

CAZON
N 3
325001

3 1761 1184 2944 3

La vie est précieuse.
Attachez-les.

Edition nationale de la C.C.A.T.M.



**manuel
sur les dispositifs
de sécurité
pour enfants**

CAZON
Z 3
- 825001
FRE

LA VIE EST PRÉCIEUSE.

ATTACHEZ-LES.

This manual is also available in English.

Cet exemplaire a été imprimé pour le Comité interministériel du gouvernement de l'Ontario sur les ceintures de sécurité par:

Bureau des services d'arts graphiques,
Ministère des Transports et des Communications

Conçu et dessiné par:

Division de la Technologie du Transport et de l'Energie,
Ministère des Transports et des Communications

On peut se procurer des exemplaires supplémentaires
à la Librairie du gouvernement de l'Ontario,
880 rue Bay
Toronto, Ontario
M7A 1N8

Le Comité interministériel du gouvernement de l'Ontario
sur les ceintures de sécurité:

Ministère du Procureur Général
Hon. Roy McMurtry, Q.C.

Ministère des Services Sociaux et Communautaires
Hon. Frank Drea

Ministère de l'Education
Hon. Bette Stephenson, M.D.

Ministère de la Santé
Hon. Larry Grossman, Q.C.

Ministère du Solliciteur Général.
Hon. George Taylor, Q.C.

Ministère des Transports et des Communications
Hon. James Snow

Un manuel sur les dispositifs de sécurité pour
enfants, à l'usage des spécialistes de la santé,
des éducateurs, des groupements
communautaires et des organisateurs des
programmes de location

Remerciements

En 1980, la Saskatchewan est devenue la première province du Canada à adopter une loi sur l'utilisation obligatoire des sièges de sécurité pour enfants dans les véhicules automobiles. Des lois similaires ont été votées par la suite au Québec, en Ontario et à Terre-Neuve. En tant que pionnier dans ce domaine, la Saskatchewan a préparé un manuel sur les dispositifs de retenue pour enfants qui a servi de modèle aux initiatives ultérieures en matière de protection des enfants-passagers.

La première édition de "La vie est précieuse. Attachez-les" a été rédigée, publiée et distribuée par le ministère des Transports et des Communications de l'Ontario. La Conférence canadienne des administrateurs en transport motorisé (CCATM) tient à remercier le Ministère qui a bien voulu donner son approbation et apporter sa collaboration à la révision du manuel, afin d'en faciliter l'usage dans toutes les régions du pays.

Ce manuel est publié sans préjudice pour l'application de ses conclusions; il peut être reproduit intégralement ou partiellement à des fins non commerciales.



Conférence canadienne des administrateurs
en transport motorisé
1765, boulevard St-Laurent
Ottawa (Ontario)
K1G 3V4

octobre 1982

Table des matières

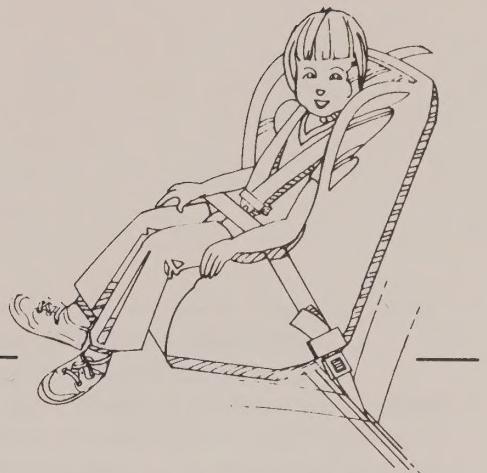
1.	Introduction	1.1
2.	Notions de base	2.1
—	La projection du corps	2.1
—	Étude des rapports sur les accidents	2.4
—	Les besoins spéciaux de l'enfant	2.7
—	Type de siège	2.9
—	Types de comportement	2.19
—	Faits et chiffres	2.21
3.	Directives pédagogiques	3.1
—	Atelier pour les spécialistes	3.3
—	Programme des cours prénatals	3.6
—	Programme hospitalier d'éducation prénatale ou postnatale	3.9
—	Visites à domicile	3.12
—	Classe d'éducation des parents	3.13
4.	Techniques de démonstration	4.1
—	Les erreurs le plus fréquemment observées	4.1
—	Préparation	4.1
—	Démonstration	4.2
—	Résumé	4.5
5.	Points de discussion inspirés par le film “La vie est précieuse. Attachez-les”	5.1
—	Pourquoi les docteurs préconisent-ils l'emploi des DRE?	5.2
—	Pourquoi ramener un nouveau-né dans un porte-bébé?	5.2
—	Pourquoi doit-on lire les instructions du fabricant?	5.3
—	Comment les DRE protègent-ils les enfants?	5.4
—	Pourquoi refuserait-on d'utiliser les DRE?	5.5
—	Que faire si l'enfant pleure?	5.6
—	Pourquoi les DRE sont-ils nécessaires aujourd'hui?	5.7
—	Quels sont les avantages de l'utilisation des DRE?	5.7
—	Comment savoir si un siège répond aux normes?	5.8
—	Quel est le meilleur siège?	5.8
—	Que vérifier sur un siège d'occasion?	5.9
—	Comment transporter quatre enfants sur la banquette arrière?	5.9
—	Comment partager le transport?	5.10
—	Comment fonctionne le baudrier?	5.10
—	Comment utiliser un DRE dans une fourgonnette?	5.10
—	Quelles sont les erreurs d'utilisation possibles?	5.11

6. Organisation d'un programme de location de dispositifs de retenue pour enfants	6.1
— Qu'est qu'un programme de location de dispositifs de retenue pour enfants?	6.2
— Pourquoi organiser un programme de location de dispositifs de retenue pour enfants?	6.3
— Quel type d'organisme doit-on mettre sur pied?	6.4
— Aspect financier	6.5
— Local	6.9
— Personnel	6.10
— L'activité de location	6.11
— Publicité et éducation	6.15
— Évaluation	6.18
— Responsabilité	6.21
7. Guide des ressources	7.1
— Matériel pédagogique	7.2
— Bibliographie	7.7
— Fabricants et distributeurs de sièges de retenue pour enfants	7.10
8. Personnes-ressources	8.1

Illustrations et tableaux

— Porte-bébé	2.9
— Siège polyvalent	2.11
— Siège de retenue pour enfants	2.12
— Montage du boulon d'ancrage	2.13
— Installation de la courroie d'ancrage: banquette arrière, conduite intérieure	2.14
— Installation de la courroie d'ancrage: familiales, voitures à hayon arrière et camionnettes	2.15
— Installation de la courroie d'ancrage: siège avant, camionnettes "pick-up"	2.16
— Enfants blessés et décédés dans les accidents de la route, par province, en 1979	2.25
— Comparaison des principales causes de décès, par groupe d'âge, en 1979	2.26
— Taux d'utilisation des dispositifs de sécurité pour enfants	2.27
— Influence exercée sur les passagers par le conducteur qui utilise ou n'utilise pas la ceinture de sécurité	2.28
— Interaction des groupes	3.2
— Observation des méthodes de transport des nouveaux-nés à leur sortie de la maternité	3.11
— Affiche d'un programme de location	6.8
— Dispositif de blocage	6.13
— Exemple de lettre de rappel des sièges	6.14
— Exemples de feuilles d'observation	6.19
— Exemple de contrat de location et de décharge	6.22

La vie est précieuse.
Attachez-les.



1. introduction



Digitized by the Internet Archive
in 2024 with funding from
University of Toronto

<https://archive.org/details/31761118498443>

Introduction

L'objet de ce manuel est d'informer sur l'utilisation adéquate des sièges pour enfants et des ceintures de sécurité dans les voitures automobiles. Recueil de diagrammes, d'articles de documentation, de questions et de réponses, de résumés d'exposés et des techniques de démonstration progressive, ce manuel aidera les éducateurs à persuader les automobilistes de la nécessité et de l'efficacité du bouclage de leurs ceintures et de celles de leurs enfants, quelle que soit la longueur du trajet.

Plus on connaît un sujet, plus on est capable de le présenter avec assurance. C'est donc à l'intention de l'éducateur que l'on traite dans ce manuel des thèmes tels que les facteurs associés aux collisions, les circonstances de certains accidents réels et la vulnérabilité particulière des enfants. Si l'on ne comprend pas la nature de la projection des corps dans un véhicule accidenté, il sera difficile de persuader les automobilistes d'utiliser les dispositifs de retenue, pour eux-mêmes et pour leurs enfants. L'efficacité de ces dispositifs est démontrée de façon concrète dans les rapports d'accidents.

Les statistiques d'accidents ne sont que des nombres derrière lesquels se cache le drame des familles. Prenons par exemple une collision au cours de laquelle un bébé non attaché, éjecté des bras de sa mère, traverse le pare-brise et subit une lésion cérébrale. Cet accident ne représente qu'une entrée supplémentaire dans l'ordinateur, mais pour l'enfant, c'est un traumatisme cérébral qui l'empêchera, toute sa vie durant, de se passer de l'aide des autres; pour la famille, c'est un tournant qui modifiera à jamais son mode de vie. Ce qui est encore plus tragique, c'est que les parents auraient pu éviter à l'enfant cette blessure et toutes ses conséquences s'ils avaient cru en l'efficacité des sièges de sécurité pour enfants.

Grâce à des recherches poussées et au dévouement des professionnels de la médecine, on a réussi à éliminer ou à réduire, par le biais de l'immunisation, de l'hygiène et de l'éducation publique, la fréquence et le taux de létalité des maladies infantiles graves. De façon analogue, la technologie bio-médicale est désormais en mesure de concevoir des sièges de sécurité propres à garantir la protection des enfants durant les collisions. Il est grand temps que ceux qui conseillent les adultes dans le domaine de la santé infantile insistent sur la nécessité de sensibiliser le public à ce problème et de l'encourager à utiliser les sièges de sécurité pour enfants.

Les différentes sections de ce manuel sont applicables à diverses situations. Par exemple, les techniques de démonstration sont nécessaires pour le programme de prêt ou de location ainsi que pour les classes prénatales et les cours d'éducation des parents. Les points de discussion du film "La vie est précieuse" sont conçus pour être utilisés dans les ateliers réservés aux spécialistes ainsi que dans les classes prénatales organisées par les maternités, et dans les cours d'éducation des parents. Le Guide des ressources mentionne d'autres moyens audio-visuels que l'on peut choisir en fonction des participants, du temps et du matériel disponible.

Douze modèles de sièges de sécurité pour enfants sont vendus actuellement sur le marché. D'autres seront peut-être commercialisés, mais les critères conceptuels de base demeureront probablement les mêmes. Au lieu de discuter de modèles particuliers, la section consacrée aux types de sièges traitera plutôt des fonctions, des avantages et des inconvénients des divers éléments, pour aboutir à des conclusions applicables à tous les modèles rencontrés sur le marché.

Une section du manuel est consacrée à l'organisation d'un programme de location dont le but est d'offrir aux parents, pour un minimum de frais, des sièges de sécurité pour enfants ainsi que des instructions sur l'optimisation de leur usage. Il s'agit là d'un service public particulièrement utile, susceptible d'inciter les parents à utiliser les sièges de sécurité pour enfants du fait de la modicité des frais de location correspondant à une période de six à neuf mois.

"Sur le plan des risques d'infirmité et de mort, le plus grand défi que la médecine

contemporaine puisse tenter de relever est celui des traumatismes attribués à l'usage de l'automobile. Ce qui ajoute à la réalité de ce défi, c'est le fait que ses causes sont nettement définies, son mécanisme parfaitement compris et les mesures préventives facilement applicables; en effet, dans les circonstances où ces mesures ont été judicieusement et régulièrement appliquées, le taux de prévention des accidents suivis de mort ou de trauma a été extrêmement encourageant. Utilisés judicieusement, les sièges de sécurité pour enfants peuvent réduire d'environ 90 pour cent les accidents mortels et de 65 à 70 pour cent les accidents estropiants."¹

1. R. Scherz, "Restraint Systems for the Prevention of Injury to Children in Automobile Accidents". Article paru dans "American Journal of Public Health", Vol. 66, 1976, p. 451. Citation faite par H. James Holroyd, M.D., F.A.A.P., Président du Committee on Accident and Poison Prevention, American Academy of Pediatrics, dans un exposé intitulé "The Pediatrician and Automobile Passenger Trauma Prevention", The Human Collision: International Symposium on Occupant Restraint, Toronto, 1-3 juin, 1981, p. 120.

La vie est précieuse.
Attachez-les.



2. notions de base

Notions de base

La projection du corps

L'accident d'automobile suppose deux types de collisions. La première est celle de la voiture qui heurte un obstacle puis se déforme avant de s'immobiliser; la seconde implique la projection du passager contre les parois intérieures de la voiture et (ou) contre les autres passagers; c'est cette dernière qui est à l'origine des blessures. Dans la collision, le véhicule s'écrase et ralentit; par contre, le passager que rien ne retient continue son mouvement vers l'avant à la vitesse initiale du véhicule; en une fraction de seconde, il vient s'écraser contre les parois du véhicule ou, à défaut, contre la chaussée. La force de l'impact est comparable à celle qui suit une chute depuis le troisième étage.

Les passagers non retenus blessent les autres

Les passagers du véhicule en collision tendent à se déplacer vers le point d'impact. Les passagers non retenus blessent les autres car, sous l'effet de leur propre poids, ils sont projetés contre leurs voisins, éjectant ces derniers par la portière ou la fenêtre. Le jeune enfant assis sur les genoux d'un passager est alors particulièrement vulnérable puisque, sous le poids de l'adulte, il risque d'être écrasé contre le tableau de bord ou le dos du siège avant, même si cet adulte a bouclé sa ceinture.

Les bras ne sont pas assez résistants

Dans une série d'essais effectués au Highway Safety Institute du Michigan, des adultes volontaires des deux sexes ont été installés dans une voiture et attachés avec des ceintures de taille et des courroies d'épaule. Chaque volontaire tenait un mannequin de 7,9 kg (17 livres) dont la taille et le poids

représentaient ceux d'un bébé de six mois. Le but des essais était d'évaluer dans quelle mesure les volontaires pouvaient conserver les mannequins dans leurs bras sous l'action de divers types de forces. Dans une simulation des forces accompagnant une collision à la vitesse de 24 km/heure aucun volontaire n'a été en mesure de retenir le "bébé". Bien qu'ils aient su à quel moment précis l'impact devait se produire et qu'ils aient utilisé toute leur force, les adultes n'ont jamais pu empêcher les bébés d'être arrachés de leurs bras.

Essais

Les résultats des recherches basées sur des collisions simulées, les enquêtes sur les accidents et les registres d'accidents démontrent que les systèmes de retenue tels que les ceintures et les sièges de sécurité pour enfants réduisent la gravité des blessures. Dans les collisions simulées, on place des mannequins dans une voiture, dans les positions les plus communes. La collision est filmée à l'aide de caméras ultra rapides, et les mannequins sont équipés d'instruments qui mesurent les forces exercées. On fait également des essais impliquant des mannequins qui représentent des bébés et des jeunes enfants installés dans des sièges de sécurité. Les collisions simulées montrent le mouvement du siège ainsi que ses caractéristiques de protection, bonnes et mauvaises, ce qui permet de recueillir des renseignements qui serviront de base aux progrès technologiques.

Les rapports sur les accidents, comme ceux figurant dans les pages ci-après, servent également à évaluer l'efficacité des sièges de sécurité pour enfants. Une étude effectuée par des chercheurs de l'Université du Michigan et portant sur un échantillon de 214 collisions dont 16 analysées en détail a conclu que "Les

sièges de sécurité qui répondent aux critères de l'essai dynamique prévu par la nouvelle norme 213 du Federal Motor Vehicle Safety fournissent une excellente protection contre les blessures s'ils sont utilisés de façon appropriée, et une protection adéquate, même dans les collisions graves, dans le cas de certaines utilisations erronées."

Des chercheurs du California Medical Center d'Irvine, en Californie, ont mené une enquête de 21 mois sur des enfants traités dans les services d'urgence après un accident d'automobile. Ils ont trouvé que 25 pour cent environ des blessures étaient dues à d'autres facteurs que la collision, notamment aux arrêts brusques, aux embardées, aux virages ou encore aux mouvements de l'enfant à l'intérieur du véhicule. Il s'ensuit que les systèmes de retenue doivent être utilisés non seulement pour protéger les passagers contre les risques de collision, mais encore parce que la voiture constitue généralement un milieu dangereux.

Les dispositifs de retenue réduisent les taux de mortalité et de morbidité

Une étude effectuée sur une période de dix ans (1970-1979) dans l'État de Washington et portant sur les enfants impliqués dans les accidents d'automobile a conclu que la fréquence des décès aurait été réduite de 93 pour cent si tous les enfants impliqués dans les accidents étaient retenus par des dispositifs de sécurité. Les accidents mortels dont les jeunes enfants ont été victimes se sont produits dans des circonstances ordinaires, sur des routes sèches, à des vitesses réduites, en plein

jour et n'étaient pas attribuables à l'excès d'alcool. Durant la dernière décennie, conclut l'étude, "on n'a observé aucun décès parmi les enfants-passagers de moins d'un an attachés au moment de l'accident; de même, aucun enfant-passager de quatre ans et moins attaché sur le siège arrière n'est décédé dans un accident d'automobile".¹

Conclusion

En somme, ces études permettent de déduire que s'il est impossible de contrôler tous les facteurs d'un accident de la route, l'utilisation judicieuse des dispositifs de retenue réduit le risque des blessures graves des passagers.

Le bébé, que l'on ne peut installer seul sur un siège et qui ne peut donc utiliser la ceinture, est en danger s'il est assis sur les genoux d'un adulte. Les bébés dont le poids est inférieur à 9 kg (20 livres) doivent être attachés dans des sièges tournés vers l'arrière et répondant aux normes (Norme 213.1 des Normes canadiennes de la sécurité des véhicules à moteur); ces sièges doivent être fixés à la banquette du véhicule par la ceinture de taille.

L'enfant plus âgé peut être retenu par une ceinture sous-ventrale, mais il est mieux protégé et plus à l'aise dans un siège de sécurité. Si son poids se situe entre 9 et 18 kg (20 et 40 livres), il doit être attaché dans un siège qui répond aux normes fédérales et qui est fixé, dans le sens de la marche, à la banquette du véhicule par la ceinture sous-ventrale. Pour garantir le maximum de sécurité, ces sièges doivent être fixés à l'aide d'une courroie d'ancrage.

1. Robert G. Scherz, "Pediatrics", Vol. 68, N° 4, octobre 1981.

La plupart des sièges de sécurité deviennent trop petits lorsque le poids de l'enfant atteint 18 kg (40 livres). À ce moment, l'enfant est assez gros pour s'accommoder de la ceinture sous-ventrale durant tous les déplacements. Si le baudrier d'épaule gêne le cou, il peut être glissé derrière l'enfant jusqu'à ce qu'il pèse plus de 23 kg (50 livres).

Les jeunes enfants trop grands pour les sièges de sécurité peuvent être installés sur des sièges auxiliaires qui améliorent leur champ de vision et permet de les attacher convenablement avec la sous-ventrale. Les sièges auxiliaires répondant aux normes de sécurité fédérales seront en vente au Canada en 1983.

Étude des rapports sur les accidents

Les études qui suivent ont été tirées, avec la permission des personnes concernées, du projet intitulé:

"Investigation of the Performance of Child Restraints in Serious Crashes", John W. Melvin, Kathleen Weber, Paula Lux

Highway Safety Research Institute,
The University of Michigan,
Ann Arbor, Michigan UM-HSRI-80-12

Sommaire

Le but du projet était d'évaluer le rendement des sièges de sécurité pour enfants lors des collisions. Les organismes régionaux et nationaux, ainsi que les organisations concernées par la protection des passagers des véhicules, ont demandé qu'on leur signale en temps opportun les collisions mettant en cause des enfants installés dans des sièges de sécurité.

Des 214 collisions signalées, 16 ont fait l'objet d'une enquête approfondie sur les lieux; ceci a permis d'en faire une description détaillée et d'évaluer l'efficacité des sièges de sécurité installés de diverses façons dans les véhicules impliqués. De l'avis des enquêteurs, deux des collisions étaient analogues, au point de vue de la configuration et de la gravité, à celles simulées dans le laboratoire d'essais dynamiques.

L'étude a abouti aux conclusions suivantes:

- (1) Rares sont les collisions frontales graves impliquant un enfant convenablement attaché dans un siège de sécurité dûment installé.

- (2) Les sièges de sécurité qui ne répondent qu'aux critères des essais statiques offrent un certain degré de protection dans les collisions les moins graves.
- (3) Les sièges de sécurité qui répondent aux critères des essais dynamiques offrent une excellente protection contre les blessures s'ils sont correctement utilisés, et une protection suffisante dans certains cas de mauvais usage.
- (4) On devra pousser les recherches sur la conception des carrosseries et des sièges de sécurité afin de mieux protéger les enfants contre les chocs latéraux.

Cas 2-102

Une Ford Torino 1975 roulant à 80 km/heure ralentit, vire à gauche et entre en collision avec une camionnette Dodge 1978 roulant à 80 km/heure.

Siège de sécurité pour enfant: Strolee Wee Care

Mode d'utilisation et efficacité du siège de sécurité: Un bébé de huit mois était attaché, face vers l'avant, dans un siège de sécurité placé au centre de la banquette avant du véhicule. Le siège de sécurité était retenu avec la ceinture sous-ventrale du véhicule et la courroie d'attache était fixée solidement à l'appui-tête du siège avant droit. À cause de la position de la courroie d'attache, le siège de sécurité a basculé vers l'avant durant la collision puis a repris sa position verticale initiale. À part ce détail, le siège de sécurité a fonctionné correctement.

Blessures: Le bébé est sorti indemne de l'accident.

Commentaires: Malgré l'installation défectueuse de la courroie d'attache, le siège de sécurité a empêché le bébé d'être projeté contre l'intérieur du véhicule; il a donc fonctionné de façon satisfaisante dans une collision moyennement grave.

Cas 2-10

Une Peugeot 1976 roulait sur une route à deux sens à la vitesse réglementaire de 72 km/heure lorsqu'une Mustang 1971 venant en sens inverse dévia sur la gauche et entra en collision frontale avec elle.

Siège de sécurité pour enfant: Child Love Seat de General Motors

Mode d'utilisation et efficacité du siège de sécurité: Un enfant de deux ans était installé, face vers l'avant, dans un siège de sécurité placé dans le coin arrière droit de la banquette arrière du véhicule. Le siège de sécurité était retenu avec la sous-ventrale du véhicule et la courroie d'attache était enfilée derrière le dossier de la banquette arrière et ancrée à la cage de la roue arrière droite. La force d'impact a entraîné la fissuration de la coquille de plastique en plusieurs endroits, mais l'enfant a été bien protégé par le siège de sécurité.

Blessures: L'enfant de deux ans installé dans le siège de sécurité est sorti indemne de l'accident. Les adultes attachés qui se trouvaient sur la banquette avant ont subi des fractures diverses qui ont nécessité leur hospitalisation. Un enfant de 4 ans attaché par une ceinture sous-ventrale et assis dans le coin gauche de la banquette arrière s'est fracturé le bassin.

Commentaires: Cette collision frontale très grave est analogue à celle simulée dans le laboratoire d'essais. La courroie d'attache était ancrée de façon anormale et sur une longueur

excessive, ce qui a accentué le mouvement vers l'avant au moment de l'impact. Malgré la fissuration de sa coquille, le siège de sécurité a été efficace. Cette fissuration peut être attribuée à la position anormale de la courroie d'attache et (ou) au vieillissement de la matière plastique (4 ans). Par ailleurs, en protégeant l'enfant de 4 ans contre une blessure grave à la tête, la ceinture sous-ventrale a démontré son efficacité comme dispositif de sécurité pour les jeunes enfants. La fracture du bassin aurait pu être évitée si l'on avait utilisé un harnais ou un siège de sécurité.

Cas 2-57

Le côté gauche d'une Toyota 1978 a été défoncé par une camionnette GM 1978 roulant à 80 km/heure et traversant un carrefour malgré le feu rouge.

Siège de sécurité pour enfant: Dorel (fabricant canadien) avec courroie d'attache

Mode d'utilisation et efficacité du siège de sécurité: Un bébé de 16 mois était installé face vers l'avant dans un siège de sécurité placé dans le coin gauche de la banquette arrière du véhicule. Pour fixer le siège, on avait enroulé deux fois la ceinture sous-ventrale autour de sa partie arrière et inférieure tubulaire. Or, le fabricant recommande de faire passer la ceinture une fois à travers une fente située à un niveau plus élevé. L'enfant était transporté dans un véhicule autre que celui de ses parents et dépourvu de point d'ancrage pour la courroie d'attache. La paroi latérale du véhicule écrasa la partie antérieure gauche du siège de sécurité, plia la base tubulaire et brisa le coin antérieur gauche de la coquille de plastique. Compte tenu du niveau du choc, on peut dire que le siège de sécurité a bien fonctionné, quoique le bras du bébé fut coincé entre le siège et la paroi intérieure du véhicule. La façon peu orthodoxe dont il avait attaché le

siège de sécurité était probablement due au fait que le conducteur n'était pas familiarisé avec le dispositif; cependant, ce mode de fixation ne semble pas avoir réduit le rendement du siège dans cette collision.

Blessures: L'enfant était sans connaissance après l'accident; il fut hospitalisé avec une fracture du bras gauche et des lésions faciales causées par les morceaux de verre. Le conducteur, retenu par sa ceinture, a subi des lésions internes mortelles et les autres occupants ont reçu diverses blessures mineures.

Commentaires: Il s'agit d'une collision latérale grave dans laquelle la position du siège de sécurité, juste derrière le point de contact, constituait un élément critique. Selon toute probabilité, les blessures subies par l'enfant étaient dues à la déformation de l'intérieur du véhicule plutôt qu'à l'impact direct de l'autre véhicule. Bien que la courroie d'attache ne fut pas ancrée, le siège de sécurité a empêché le contact, possiblement fatal, entre l'enfant, l'intérieur déformé de la voiture et le véhicule responsable du choc. Il semble que les parois latérales inférieures du siège ont protégé l'enfant contre une fracture de la jambe ou du bassin.

Cas 2-99

Pris d'une crise d'épilepsie, le conducteur d'une Buick Skylark 1971 traverse la ligne centrale et

entre en collision frontale avec une semi-remorque; les deux véhicules roulaient à une vitesse d'environ 64 km/heure.

Siège de sécurité pour enfant: Infant Love Seat de General Motors

Mode d'utilisation et efficacité du siège de sécurité: Un bébé de quatre mois était installé face vers l'arrière dans un siège de sécurité placé au centre de la banquette avant du véhicule. Le siège de sécurité était convenablement attaché avec la ceinture sous-ventrale du véhicule, mais cette ceinture était insuffisamment serrée (elle s'est trop allongée). Le harnais était défait et se trouvait sous l'enfant. Sous le choc, le sommet du siège bascula vers l'avant et heurta le tableau de bord. Par ailleurs, les soudures plastiques entre les coquilles extérieure et intérieure ont cédé, mais les coquilles sont restées à leur place durant la collision. Malgré un mode d'utilisation défectueux, le siège de sécurité a fonctionné convenablement.

Blessures: L'enfant est sorti indemne. Le conducteur qui avait bouclé sa ceinture sous-ventrale a reçu des blessures bénignes.

Commentaires: Cette collision frontale moyennement grave a démontré l'efficacité de la position face vers l'avant, même en l'absence de harnais. Le basculement vers l'avant du siège de sécurité a été limité par le tableau de bord, ce qui réduit le besoin du harnais.

Les besoins spéciaux de l'enfant

Liberté de mouvement

Quelle que soit la place qu'il occupe dans le véhicule, l'enfant est exposé au danger. Lors d'un accident ou d'un arrêt brusque, l'enfant qui n'est pas retenu sur la banquette arrière du véhicule a tendance à être projeté vers l'avant et à heurter le dos du siège avant avec les jambes ou les genoux. Dans une collision derrière, les enfants occupant l'espace réservé aux bagages dans une voiture à hayon arrière ou dans une familiale risquent d'être projetés à travers le hayon ou contre les parois intérieures du véhicule. Les plateaux des camionnettes et des fourgonnettes n'offrent aucune protection au passager non retenu à son siège; par ailleurs, elles contiennent souvent des objets en vrac qui, sous la force d'impact, risquent d'être projetés avec violence et de causer des blessures.

Les enfants debout ou assis sur la banquette avant du véhicule risquent d'être projetés contre le tableau de bord ou le pare-brise. Du fait de leur taille, les enfants bénéficient rarement de l'amortissement fourni par les parois intérieures du véhicule. Ils risquent même d'être éjectés par les fenêtres ou les portières pour s'écraser contre les autres véhicules ou sur la chaussée.

Les blessures résultent également de la collision avec les adultes non retenus par la ceinture de sécurité, les animaux familiers ou les articles non arrimés qui, sous l'impact de la collision, sont poussés avec force à l'intérieur du véhicule. À noter également que le siège de sécurité lui-même risque de constituer un danger s'il n'est pas fixé en tout temps au véhicule.

Le foetus

Depuis sa conception jusqu'à la fin du premier âge, l'enfant, dont la constitution physique est

particulièrement fragile, a besoin d'une protection spéciale chaque fois qu'il se trouve dans un véhicule. Dans les accidents d'automobile, la cause principale de la mort du foetus est la mort de la mère, ce qui fait que depuis la conception jusqu'à la naissance, la protection principale de l'enfant à l'intérieur du véhicule est solidaire de la protection dont bénéficie la mère. En effet, le squelette, le liquide amniotique et les muscles de la mère constituent un dispositif de sécurité qui retient l'enfant à l'intérieur de la gaine naturelle qui le protège. La ceinture sous-ventrale, placée le plus bas possible autour des os du bassin, augmente les chances de survie et soustrait la mère et le foetus à toute blessure grave. Par ailleurs, le baudrier offre une protection supplémentaire, étant donné qu'il maintient le torse dans une position verticale et soustrait l'abdomen à la pression.

La tête et le cou de l'enfant

Considérés par rapport au tronc, le volume et le poids de la tête sont plus importants chez l'enfant que chez l'adulte. Les os de la boîte crânienne sont mous et souples, étant donné que l'ossification complète n'intervient qu'à l'âge de 17 mois environ.

Le cou de l'enfant n'est pas celui d'un joueur de football professionnel; ses ligaments et ses muscles sont plus faibles et sa charpente squelettique est plus courte; l'enfant a donc plus de difficulté à contrôler les mouvements d'une tête relativement plus lourde.

Ces facteurs font que la tête de l'enfant est plus vulnérable et moins résistante au choc que celle de l'adulte. Le poids de la tête étant plus grand par rapport au poids du tronc, le centre de gravité du corps de l'enfant est plus élevé que celui du corps de l'adulte, ce qui tend à projeter l'enfant vers l'avant. En outre, étant donné sa taille réduite par rapport au siège de la voiture, l'enfant risque plus fréquemment que

l'adulte de heurter son front et sa tête contre le tableau de bord ou le dos du siège avant. Les blessures crâniennes graves peuvent entraîner la mort ou se traduire par une lésion au cerveau qui risque de réduire les capacités intellectuelles, sociales et (ou) physiques et d'exiger des soins à long terme.

Conception du siège de sécurité pour enfants: protection de la tête

Pour éviter les collisions éventuelles entre l'enfant d'une part et le véhicule ou les autres passagers d'autre part, les sièges de sécurité pour enfants sont conçus de manière à limiter le mouvement de la tête. Certains modèles de siège comportent des coussins de chaque côté de la tête, afin d'offrir une certaine protection contre les chocs latéraux. Bien que, dans la plupart des collisions, la tête de l'enfant soit projetée vers l'avant, cet élément préventif peut être efficace contre les chocs latéraux. En réalité, la principale fonction des coussins de tête est de fournir une place confortable sur laquelle l'enfant peut reposer sa tête durant le voyage, et le meilleur moyen de protéger l'enfant contre les collisions latérales est d'installer le siège au centre de la banquette arrière, c'est-à-dire loin des parois latérales de la voiture.

La courroie d'ancrage (voir les schémas des pages 2.14, 2.15 et 2.16) est également un élément important du siège de sécurité, étant donné qu'elle maintient le siège en position verticale et réduit le basculement de la tête et du torse.

Conception du siège de sécurité pour enfants: protection du corps

La cage thoracique de l'enfant est plus fragile et plus souple que celle de l'adulte. En cas de

collision, ni elle, ni l'abdomen plus proéminent ne peuvent assurer la protection suffisante d'organes internes relativement plus volumineux.

Les crêtes des os iliaques, qui sont proéminentes dans le bassin de l'adulte, ne se développent qu'à l'âge de neuf ou dix ans; par ailleurs, le bassin de l'enfant est relativement plus petit. Ces deux facteurs font qu'il est difficile de retenir la ceinture sous-ventrale au niveau du bassin et loin de l'abdomen vulnérable; il est donc nécessaire que le siège de sécurité soit muni d'une courroie d'entre-jambes.

Les larges courroies qui retiennent les épaules et la poitrine et passent autour du bassin et à travers l'entre-jambes répartissent uniformément les forces d'impact de la collision sur les parties du corps les plus résistantes. En outre, la courroie d'entre-jambes empêche l'enfant de "plonger", c'est-à-dire de glisser et d'échapper à la prise du harnais.

La coquille rigide du siège de sécurité offre une certaine protection contre le contact du corps avec certains objets solides. Étant retenu dans le siège, l'enfant est protégé contre les chocs occasionnés par les divers objets qui l'entourent dans la voiture.

Les sièges de sécurité sont conçus en fonction des besoins physiques spécifiques des jeunes enfants:

- tête volumineuse et lourde
- centre de gravité élevé
- squelette tendre et fragile
- jambes courtes
- faibles muscles cervicaux
- cage thoracique fragile
- abdomen volumineux
- cavité pelvienne étroite

Type de siège

Quel est le meilleur siège?

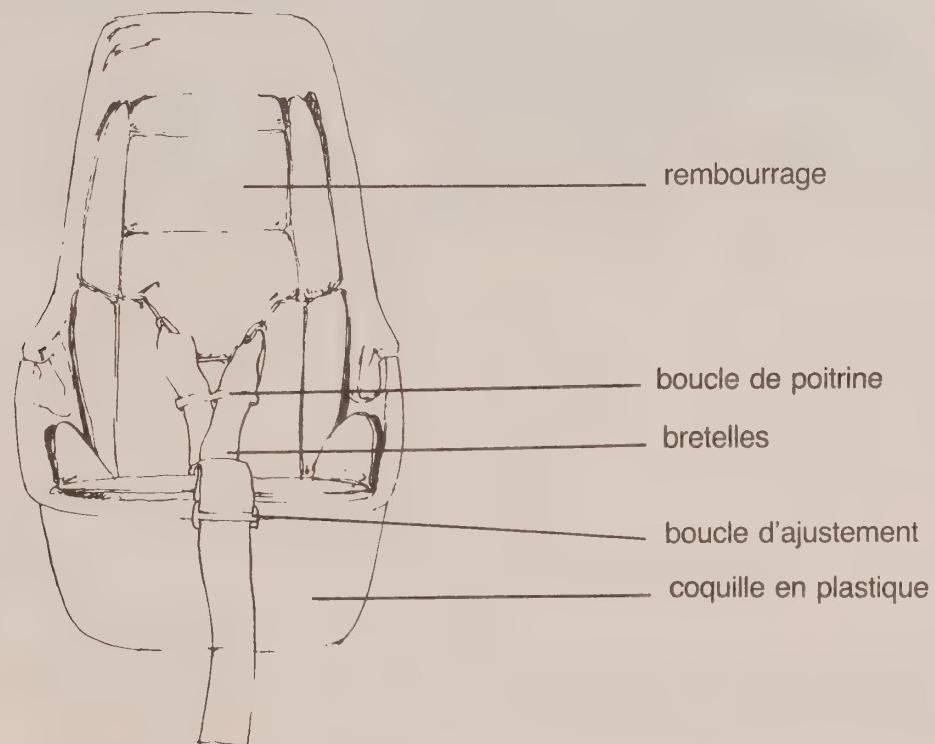
Le certificat de conformité doit figurer sur l'étiquette de chaque siège; les porte-bébé doivent être accompagnés d'un certificat confirmant leur conformité avec la NCSVM 213.1 (Norme canadienne de sécurité des véhicules à moteur). Les sièges de sécurité conçus pour les bébés de plus de 9 kg (20 livres) doivent porter la mention suivante: "Cet article répond aux exigences des règlements sur les sièges d'auto et les harnais pour enfants". Les étiquettes de conformité indiquent que le fabricant a fait concevoir et (ou) essayer son produit en fonction de la norme appropriée. Les sièges fabriqués avant 1982 et destinés aux enfants de plus de 9 kg peuvent comporter une étiquette indiquant que l'article a subi les "essais dynamiques", au lieu de préciser qu'il répond à la "NCSVM 213-1".

Le siège doit être compatible avec le mode de vie des adultes et de l'enfant qui l'utilisent. Il doit correspondre aux besoins particuliers: déplacement d'une voiture à une autre, installation sur la banquette arrière d'une voiture compacte, occupation par un enfant très gros, hauteur suffisante pour permettre de voir la fenêtre, utilisation comme lit provisoire ou chaise d'enfant, ou manipulation par une personne souffrant d'arthrite aux mains. Le meilleur siège est celui que l'on utilise toujours correctement.

Le porte-bébé

Le jeune bébé ne peut se maintenir en position assise droite, ni contrôler les mouvements de sa tête. Les porte-bébé tournés vers l'arrière sont conçus de manière à retenir le bébé par des baudriers d'épaule enfilés à travers le bas

Porte-bébé



de la coquille en plastique et reliées par une bande transversale ou une agrafe en plastique au niveau de la poitrine. Le siège est construit de manière à tenir l'enfant à demi couché. Sa fixation est opérée au moyen d'une ceinture de taille. Pour y installer un bébé très jeune, on enroule une serviette ou une couverture dont on borde la tête et les épaules, ce qui empêche la tête de glisser sur le côté. Ce siège comporte des poignées moulées qui permettent de le porter sans difficulté. On peut y placer le bébé avant de sortir puis le transporter jusqu'à la voiture. Ces sièges sont conçus pour transporter les enfants depuis la naissance jusqu'à ce qu'ils pèsent 9 kg (20 livres); d'autres, depuis la naissance jusqu'à ce que l'enfant pèse 7,9 kg (17 livres).

Le siège polyvalent

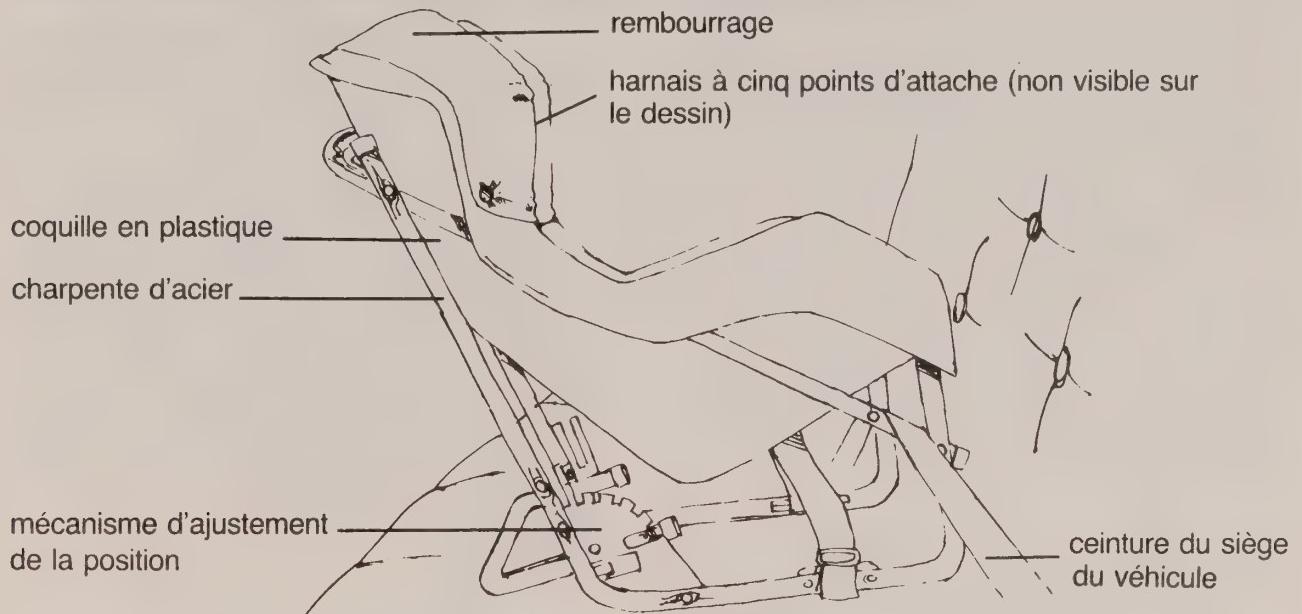
Conçus pour les enfants depuis leur naissance jusqu'à ce qu'ils pèsent 18 kg (40 livres), ces sièges doivent incorporer simultanément les caractéristiques des porte-bébé et les caractéristiques des sièges pour enfants, autrement dit comporter un mécanisme qui permet de les placer soit en position inclinée

lorsqu'il s'agit d'un bébé, soit en position droite lorsqu'il s'agit d'un jeune enfant. À cette fin, ces sièges possèdent habituellement un harnais à cinq points d'attache comportant des baudriers d'épaule, des bandes de taille ou de bassin et une courroie d'entre-jambes, qui sont reliées par une agrafe et utilisées dans les deux étapes de croissance de l'enfant. La position du harnais peut être modifiée selon le niveau des fentes utilisées dans le dossier du siège. Le siège peut être attaché à la banquette de la voiture, dans le sens de la marche ou non, en variant le mode d'insertion de la ceinture sous-ventrale dont est muni le véhicule.

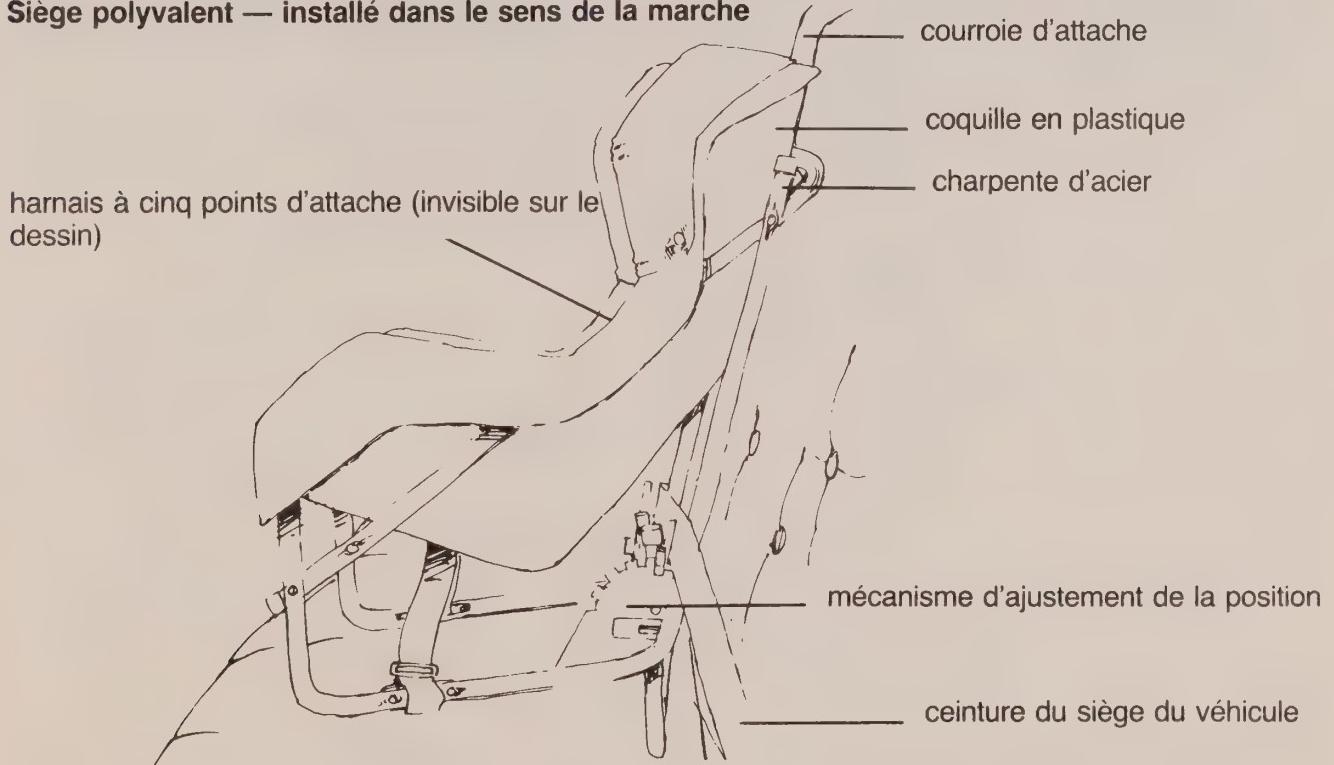
Lorsque le siège est placé dans le sens de la marche, on utilise une courroie d'attache pour ancrer le siège à la charpente métallique de la voiture. Comme ces sièges doivent être utilisés par des enfants pesant jusqu'à 18 kg (40 livres), ils sont habituellement plus spacieux et plus lourds que le porte-bébé.

Certains sièges sont munis d'un appuie-bras ou d'un bouclier protecteur placé devant l'enfant, de manière à le retenir si le harnais n'est pas serré. Cet élément n'est pas un dispositif de sécurité proprement dit; on l'utilise simplement pour augmenter le confort.

Siège polyvalent — installé en sens contraire pour les bébés



Siège polyvalent — installé dans le sens de la marche



Le siège pour enfant

Conçu pour retenir un enfant capable de s'asseoir sans aide, le siège de sécurité pour enfant est installé dans le sens de la marche, et il est muni d'un harnais à cinq points d'attache. Ce siège, qui ne peut être utilisé par un enfant incapable de se maintenir assis sans aide ou qui pèse moins de 9 kg (20 livres), est maintenu en position droite contre le dossier de la banquette arrière de la voiture, moyennant une courroie d'attache reliée à la charpente métallique de la voiture. Il est fixé à la banquette à l'aide de la ceinture sous-ventrale du siège de la voiture.

Les courroies d'attache

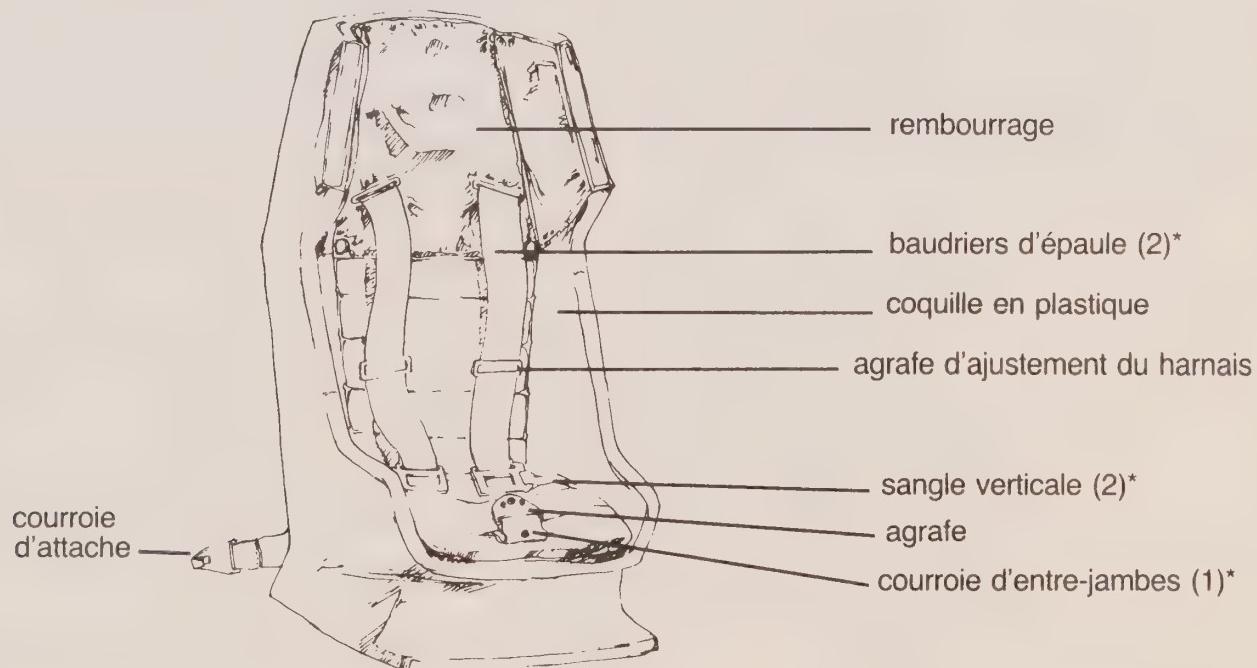
Au Canada, tous les sièges pour enfants et les sièges polyvalents installés dans le sens de la

marche et destinés à des enfants pesant entre 9 et 18 kg (20 et 40 livres) sont équipés d'une courroie d'ancrage ou d'attache destinée à être fixée à un crochet boulonné à la charpente métallique de la voiture.

L'efficacité optimale d'un siège de sécurité installé dans le sens de la marche dépend essentiellement de l'installation correcte de la courroie d'attache ou d'ancrage. Cette courroie empêche le siège de basculer vers l'avant ou de côté lors de la collision; elle joue un rôle particulièrement important lorsqu'il s'agit d'un siège à base surélevée ou étroite ou à dossier en plastique. **Les courroies d'attache doivent être installées selon les instructions du fabricant et utilisées le plus souvent possible.**

Les schémas des pages suivantes illustrent la méthode générale d'installation. Si votre voiture

Siège pour enfant



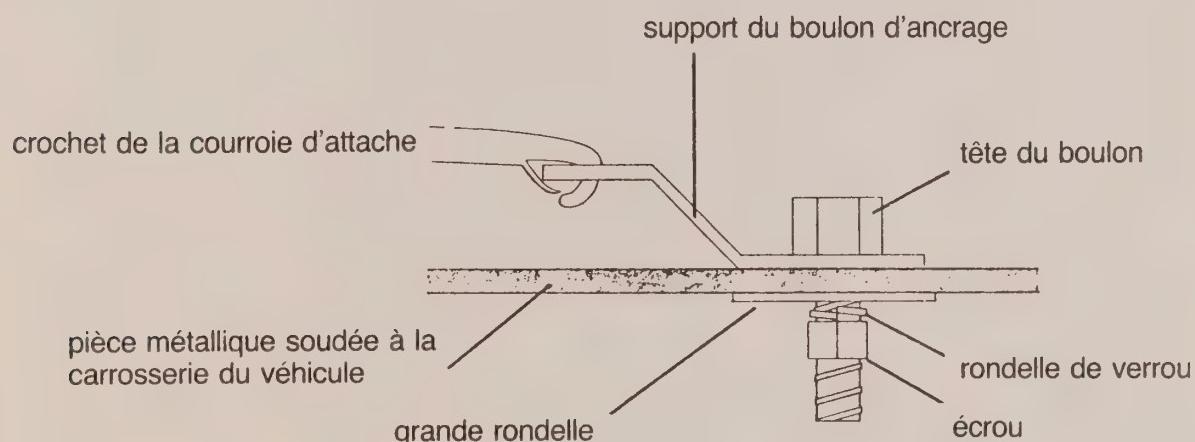
ne comporte pas déjà un trou, faites-en percer un par l'intérieur dans un élément de carrosserie plat et soudé, à 30 mm (1,25 pouce) au moins d'un autre trou. On devra veiller à ce que la mèche de la perceuse ne frappe pas la lunette arrière. Dans une familiale ou une voiture à hayon arrière, il faut utiliser une pièce métallique solide qui fait partie intégrante du véhicule et non un élément du plancher amovible. L'emplacement de cette pièce doit être suffisamment reculé de manière à ce que l'angle formé par la courroie et le plancher soit inférieur à 45°. Si les trous sont percés dans le plancher, veiller à ce qu'ils ne permettent pas l'infiltration des gaz d'échappement dans la voiture.

Le boulon d'ancrage doit être situé directement derrière le siège de sécurité, si ce dernier est fixé au véhicule à l'aide de la ceinture sous-ventrale, et être suffisamment éloigné afin que la courroie puisse être tendue à fond. Les boulons restent dans la voiture, mais le siège peut être détaché et installé ailleurs.

Dans les situations d'urgence, lorsque la voiture n'est pas équipée d'un boulon d'ancrage, le siège nécessitant une courroie d'ancrage peut être placé sur la banquette avant de la voiture, la courroie d'ancrage étant alors attachée à la ceinture de sécurité (ou à la sangle ventrale à loquet) du siège arrière du véhicule. La courroie d'ancrage doit être tendue à fond et passée sur le côté intérieur de l'appuie-tête réglable, c.-à-d. le côté le plus proche du centre du véhicule. Ce procédé n'est pas sûr dans le cas d'un siège baquet, et il ne doit être envisagé qu'en dernier recours; en effet, le dossier du siège avant n'a qu'une résistance limitée et il cède souvent sous l'effet d'une collision.

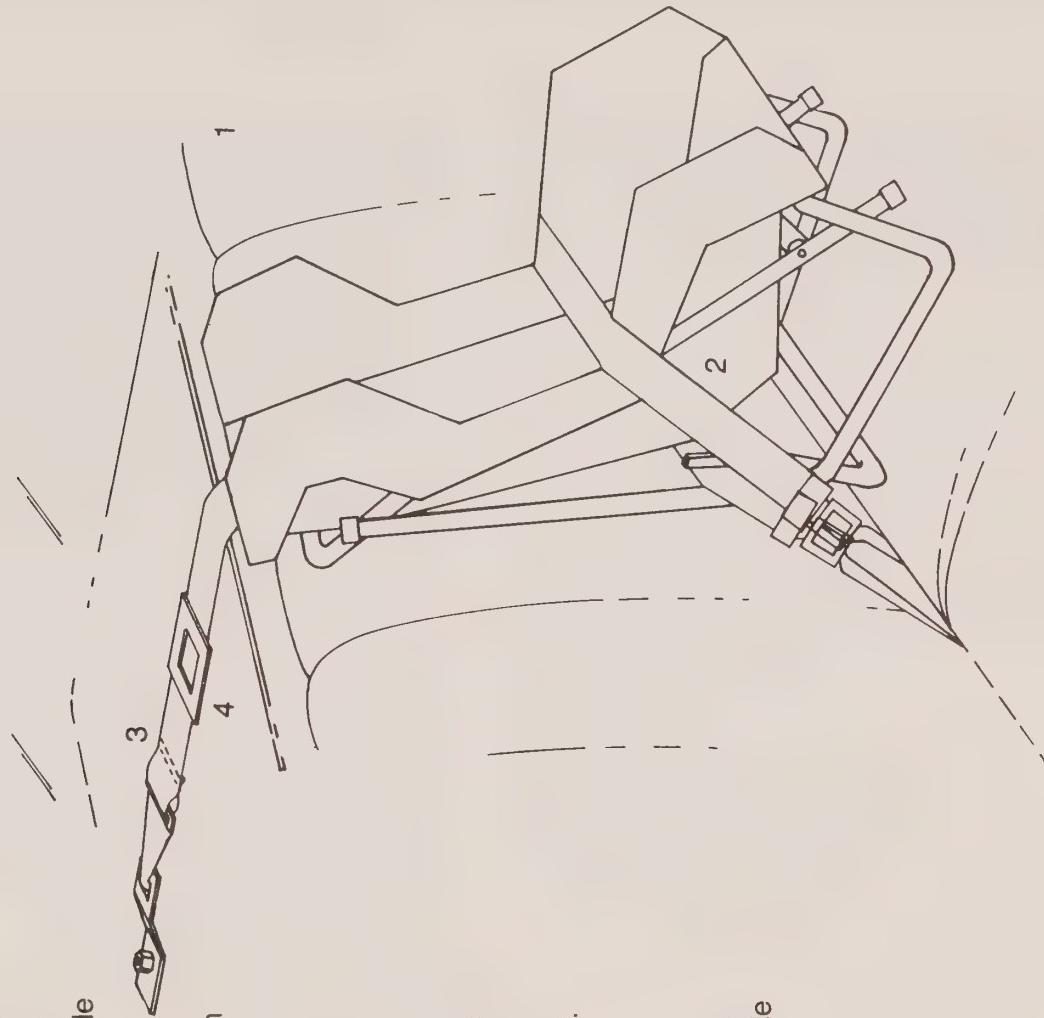
Si le siège de sécurité doit être installé sur le siège avant, on peut attacher la courroie d'ancrage à la sous-ventrale de la banquette arrière du véhicule. Si la ceinture sous-ventrale ne comporte pas de loquet à moins de 250 mm (10 pouces) du point situé directement derrière le siège de sécurité, ne pas utiliser cette méthode. Veiller à ce que la courroie d'ancrage soit tendue à fond.

Montage du boulon d'ancrage



Installation typique de la courroie d'ancrage d'un siège de sécurité placé sur la banquette arrière: voitures à conduite intérieure

1. Installer le siège de sécurité pour enfant. Le meilleur emplacement est le centre de la banquette arrière, si cette dernière est équipée d'une ceinture sous-ventrale. S'il ne s'agit pas d'un bébé, veiller à ce que le siège soit en position verticale.



2. Attacher le siège au moyen de la sous-ventrale du siège du véhicule, selon les instructions du fabricant. La sous-ventrale est passée soit au-dessus du siège, soit à travers la charpente tubulaire; elle retient fermement le siège de sécurité à la banquette du véhicule.
3. Placer le support du bouton d'ancrage dans la partie métallique et soudée de la tablette à colis, directement derrière le centre du siège de sécurité et à 30 mm (1,25 pouce) au moins de tout autre trou.
4. Veiller à ce que la courroie d'ancrage puisse être tendue à fond.

La courroie d'ancrage empêche le siège de sécurité de basculer vers l'avant ou de côté; elle est indispensable pour une protection optimale.

Installation typique de la courroie d'ancrage: familiales, voitures à hayon arrière, camionnettes

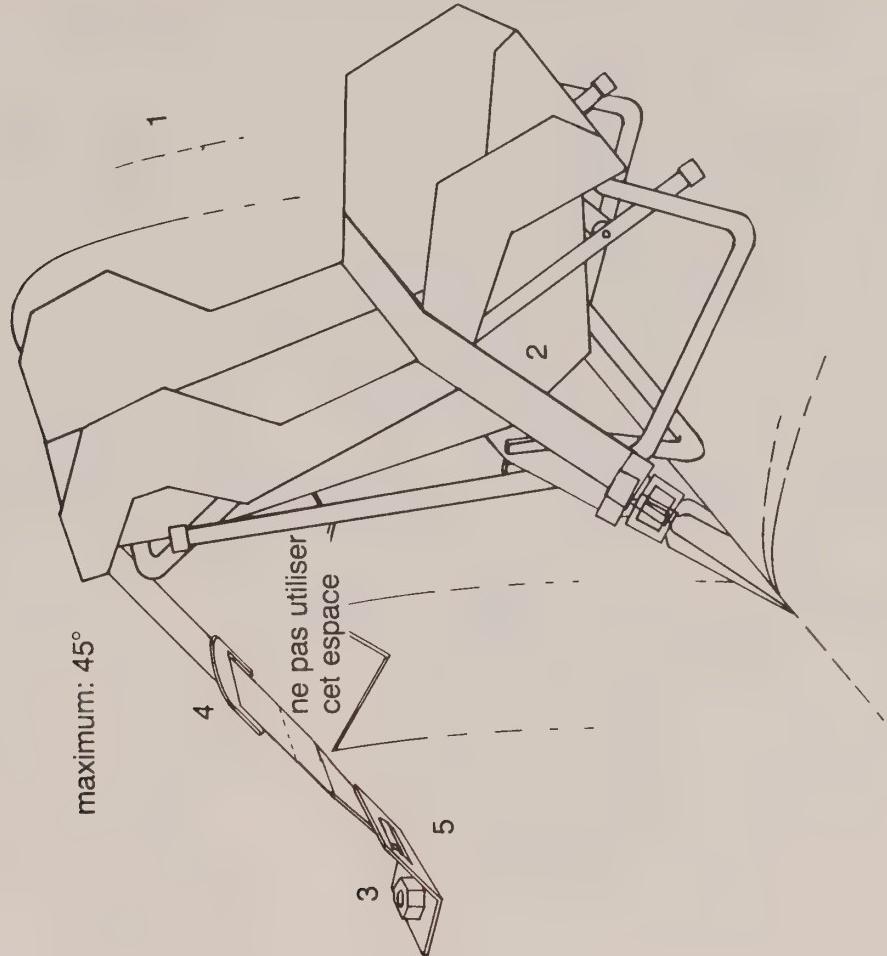
1. Installer le siège de sécurité pour enfant. La banquette arrière, si celle-ci est munie de ceintures de sécurité. S'il ne s'agit pas d'un bébé, veillez à ce que le siège soit en position verticale.

2. Attacher le siège au moyen de la sous-ventrale du siège du véhicule, selon les instructions du fabricant. La sous-ventrale est passée soit au-dessus du siège, soit à travers la charpente tubulaire; elle retient fermement le siège de sécurité à la banquette du véhicule.
3. Le boulon d'ancrage doit être situé directement derrière le centre du siège de sécurité.

Il faut placer le boulon dans une pièce métallique plate soudée au bâti de la voiture et faisant partie intégrante de la carrosserie. À cette fin, il faut percer un trou dans le revêtement du plancher ou du compartiment des bagages pour atteindre la surface métallique. Éviter de percer accidentellement la paroi du réservoir d'essence, du tuyau d'échappement et.

4. La courroie d'ancrage doit être tendue à fond et ne rencontrer aucun obstacle susceptible de la détendre.
5. Percer un trou dans le métal pour y engager le boulon. Si le trou communique avec l'extérieur de la voiture, il faut le calfeutrer pour empêcher l'infiltration des gaz d'échappement. Serrer le boulon à fond.

La courroie d'ancrage empêche le siège de sécurité de basculer vers l'avant ou de côté; elle est indispensable pour une protection optimale.



Reportez-vous toujours aux instructions du fabricant

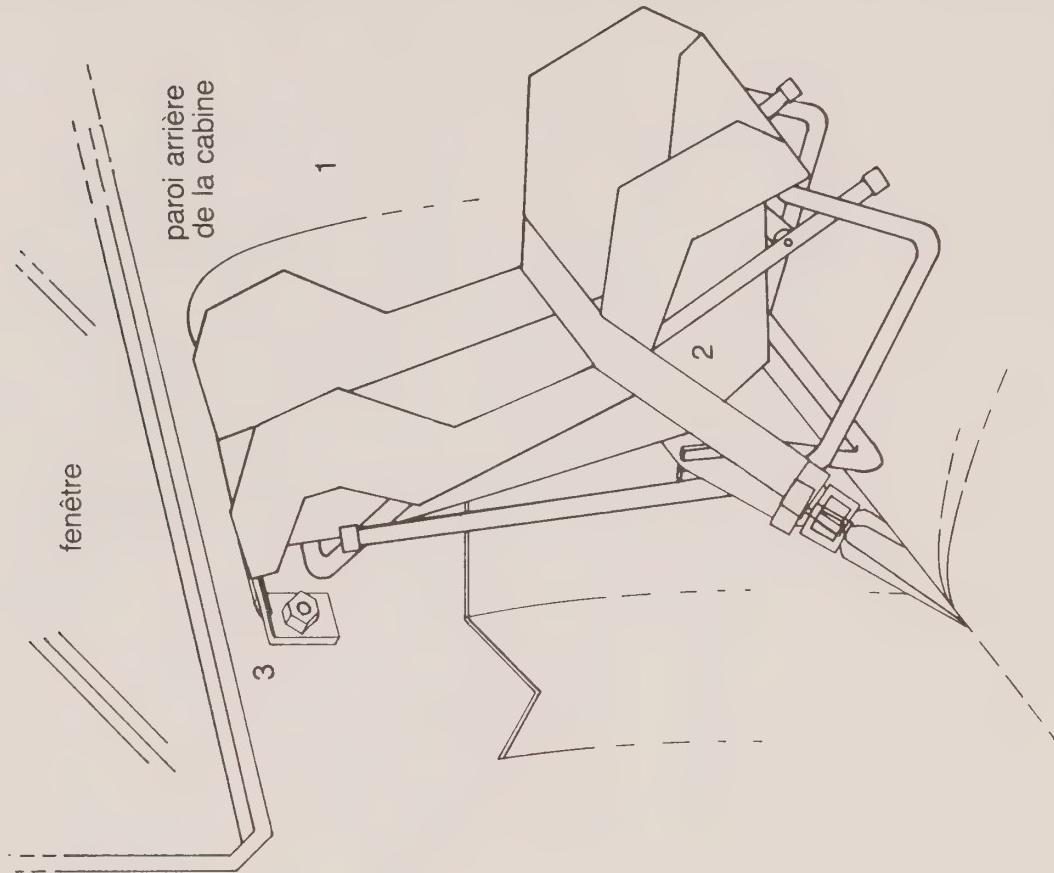
Installation typique de la courroie d'attache d'un siège de sécurité placé sur la banquette avant: camionnettes "pick-up"

1. Installer le siège de sécurité pour enfants. Si il ne s'agit pas d'un bébé, veiller à ce que le siège soit en position verticale.
2. Fixer le siège au moyen de la sous-ventrale, selon les instructions du fabricant. La sous-ventrale est passée soit au-dessus du siège, soit à travers la charpente tubulaire. Elle retient fermement le siège de sécurité à la banquette du véhicule.

3. Placer le boulon d'ancre près de l'armature de la fenêtre sur la paroi arrière de la cabine, à un point situé directement derrière le centre du siège de sécurité. Tendre la courroie à fond, de manière à l'empêcher de prendre de l'allongement. Calfeutrer le trou pour empêcher l'infiltration des gaz d'échappement.

La courroie d'ancre empêche le siège de sécurité de basculer vers l'avant ou de côté; elle est indispensable pour une protection optimale.

4. Percer le trou dans le métal par l'intérieur de la cabine. Serrez le boulon à fond.



Les ceintures sous-ventrales et les sièges de sécurité

Tous les sièges de sécurité qu'on trouve actuellement sur le marché utilisent la ceinture sous-ventrale du siège du véhicule comme élément de fixation. Si l'agrafe de la sous-ventrale et du baudrier d'épaule n'empêche pas la sangle de glisser librement dans les deux directions, il faut utiliser un dispositif spécial de blocage (voir page 6.13). Certaines sous-ventrales sont glissées à travers la structure métallique ou plastique du siège de sécurité, d'autres à travers des fentes spéciales et d'autres enfin sont tendues par-dessus le siège. Dans ce dernier cas, elles doivent être attachées ou détachées chaque fois que l'on veut installer l'enfant sur le siège ou l'en sortir. Dans les autres cas, la ceinture reste agrafée tant qu'on ne souhaite pas retirer le siège. Certaines sous-ventrales ne peuvent ni être engagées à travers la structure du siège de sécurité, ni être serrées à fond lorsque le siège est en place. Il est dangereux d'improviser des méthodes de fixation autres que celle indiquée par le fabricant, aussi est-il recommandé de vérifier ces détails avant l'achat du siège. Si possible, il faut vérifier dans quelle mesure le siège s'adapte au véhicule, et s'entendre avec le vendeur pour le lui rendre si cette vérification ne donne pas des résultats satisfaisants. L'essai doit être effectué dans les deux positions: sens de la marche et sens contraire.

Matériaux de rembourrage

Le rembourrage des sièges de sécurité se fait avec différents types de matériaux. Les sièges les plus coûteux sont parfois recouverts d'un tissu confortable mais difficile à nettoyer. Le vinyle est moins onéreux et plus facile à nettoyer mais il a tendance à devenir collant durant la saison chaude et froid durant l'hiver.

Avec une housse en tissu éponge, achetée ou confectionnée chez soi, on peut doter le siège d'une couverture facile à nettoyer et pouvant protéger l'enfant contre les températures extrêmes. Lorsqu'on utilise un revêtement supplémentaire, il faut veiller à ce que les fentes du siège correspondent à la largeur des sangles du harnais, sinon ces dernières risquent de se tordre ou de s'étrangler. Or, pour être pleinement efficaces et répartir adéquatement les forces d'impact, les sangles doivent être utilisées sur toute leur largeur.

Les ceintures sous-ventrales et les sièges auxiliaires

Lorsque l'enfant pèse plus de 18 kg (40 livres) il devient trop grand pour utiliser un siège de sécurité. Le moyen le plus sûr à ce stade consiste à installer l'enfant sur la banquette arrière et à le retenir avec la ceinture sous-ventrale du siège du véhicule. Il faut veiller à ce que la sous-ventrale soit placée bas sur les hanches et non à la hauteur de l'estomac (qui est plus fragile). Le siège auxiliaire a été conçu pour résoudre ce problème. Il est composé principalement d'un coussin ferme et d'un système d'attache qui maintient la sous-ventrale au niveau des hanches. Par ailleurs, il a l'avantage supplémentaire d'améliorer sans risque le champ de vision de l'enfant installé sur la banquette arrière. Les sièges auxiliaires qui répondent aux normes de sécurité du gouvernement fédéral seront disponibles sur le marché canadien en 1983. Rappelons toutefois qu'ils ne doivent pas être considérés comme un dispositif de remplacement des sièges de sécurité destinés aux enfants pesant jusqu'à 18 kg (40 livres).

À défaut d'un siège de sécurité ou d'un siège auxiliaire, il est plus sûr d'utiliser la

sous-ventrale du siège du véhicule que de laisser l'enfant sans aucun système de retenue. La sous-ventrale ne doit pas être utilisée par plus d'une personne à la fois. Si deux enfants sont attachés avec une seule ceinture, ils risquent d'être projetés l'un contre l'autre et de se cogner la tête. D'autre part, en attachant un enfant et un adulte avec une même ceinture, on expose le bassin de l'enfant à une tension énorme en cas d'impact.

Si l'enfant pèse moins de 23 kg (50 livres) et si le baudrier d'épaule est plus haut que la base de son cou, on peut placer cette courroie derrière l'enfant mais jamais sous son bras, car cette dernière position risque de lui causer des blessures.

Dans le numéro d'octobre 1981 de "Safety Canada" on cite le passage suivant de James

A. Newman (expert-conseil auprès de la Direction générale de la sécurité automobile et routière, Transports Canada):

"Lorsqu'une ceinture de sécurité retient le mouvement d'un enfant, elle réagit à une force inférieure à celle exercée par un adulte. La seule différence entre les effets inertIELS fait que, dans des conditions de collision identiques, les forces exercées sur l'enfant par le système de retenue sont relativement moindres que celles exercées sur l'adulte. La grande élasticité du corps de l'enfant réduit l'effet des forces de retenue. Il n'est donc pas surprenant d'observer que malgré leur fragilité les enfants sont moins exposés aux blessures causées par la ceinture de sécurité, pour la simple raison que les forces de retenue exercées par cette ceinture sont relativement faibles".

Types de comportements

Turbulence

Les recherches ont démontré que les sièges de sécurité réduisent considérablement la turbulence des enfants dans la voiture. Dans une étude qu'il a effectuée en 1977, M. Edward Christopherson, du Kansas University Medical Center, a observé un certain nombre d'enfants voyageant en automobile en compagnie de leurs mères. Comparés avec les enfants voyageant sans dispositif de retenue, les enfants installés dans des sièges de sécurité ont un comportement plus approprié et moins dangereux. Par ailleurs, les enfants utilisant pour la première fois le siège de sécurité se sont beaucoup mieux comportés, ce qui constitue en soi un important facteur de sécurité.

L'attitude des parents

On s'attend à ce que l'enfant qui, depuis son premier voyage en voiture, est placé dans un siège de sécurité acceptera ce siège comme l'unique mode de déplacement; la répétition servant de renforcement, il acceptera ensuite volontiers de substituer à ce siège la ceinture de sécurité de la voiture. Ce comportement est inculqué lentement à l'enfant grâce à l'intransigeance des parents en ce qui concerne l'utilisation du siège de sécurité et à l'exemple qu'ils donnent en utilisant leurs propres ceintures.

Les parents doivent éviter d'effrayer les enfants en leur racontant les horreurs qui peuvent résulter des collisions. Ils doivent plutôt adopter une attitude positive en disant par exemple à l'enfant que le siège de sécurité l'aide à regarder plus facilement par la fenêtre et l'empêche de heurter sa tête aux parois du véhicule. Certains enfants ont plaisir à imiter les conducteurs des voitures de courses, les

pilotes d'avion et les astronautes équipés d'un accoutrement spécial et installés sur un siège particulier. D'autres enfants aiment utiliser leur siège de sécurité à la maison comme fauteuil privé pour regarder la télévision ou pratiquer d'autres activités. Présenté comme un objet ordinaire et associé à de nombreux compliments lorsque les enfants ont un comportement satisfaisant, le siège de sécurité ne tardera pas à être accepté de bon gré par la plupart des enfants. On peut récompenser la bonne conduite dans la voiture par des étiquettes aux couleurs éclatantes à coller sur les bords du siège. Cette initiative a également l'avantage de donner au siège un cachet plus personnalisé.

Changements associés aux stades du développement

Il est normal qu'un enfant d'un à deux ans, qui commence à marcher et à parler, se rebelle contre plusieurs choses, et notamment l'immobilisation dans un siège de sécurité. Pour résoudre ce problème, les parents doivent user de patience, sachant que ce comportement est un stade normal du développement et que l'enfant ne doit pas être autorisé à voyager sans protection. Autrement dit, il faut voir le système de protection sous une perspective de vie ou de mort, tout comme s'il s'agissait de la prévention contre le feu ou le poison.

Lorsqu'un enfant déboucle sa ceinture, bien des parents rangent leur voiture en lieu sûr, à l'écart de la circulation, et ne reprennent la route qu'après avoir réinstallé l'enfant dans son siège. Durant la période d'exploration et d'essais que l'on observe chez les enfants qui commencent à marcher, les parents doivent absolument renforcer le comportement positif de l'enfant à l'égard du siège de sécurité.

La famille doit avoir pour principe de n'effectuer aucun déplacement en voiture avant que tous les passagers aient bouclé leurs ceintures. S'il s'agit d'un enfant plus grand qui refuse d'utiliser le système de retenue, on peut choisir un endroit écarté de la circulation pour lui montrer la secousse produite par un coup de frein brusque à la vitesse de 5 km/heure.

Distractions

Pour que les enfants restent calmes pendant les longs déplacements, il est possible de les distraire en faisant des arrêts, en chantant ou en racontant des histoires ou encore en les occupant avec des livres à couverture souple et

des jouets flexibles que l'on conserve dans le véhicule. Si l'on estime que l'enfant s'ennuierait à fixer constamment le dossier de la banquette avant, on peut fixer devant lui une image aux couleurs éclatantes. Veiller dans la mesure du possible à habiller l'enfant en fonction des températures intérieures de la voiture, de manière à lui procurer tout le confort.

Lorsque l'on transporte plusieurs enfants, l'avantage des dispositifs de retenue est qu'ils permettent d'éviter les contacts physiques et les chamailles. De cette façon, l'adulte peut conduire sans être dangereusement distrait par des enfants turbulents se déplaçant continuellement d'un coin à l'autre de la voiture.

Faits et chiffres

En 1981, **vingt-trois états américains** ont opté pour l'instauration de lois régissant l'utilisation des sièges de sécurité pour enfants.¹ Treize états ont déjà une réglementation en vigueur et deux autres ont des lois stipulant la mise en oeuvre d'une série de programmes d'information.² Dans certains états, notamment la Californie, le Maine et la Virginie, des résolutions encouragent les initiatives d'information du public. À New York, la réglementation couvre les enfants de moins de cinq ans voyageant dans des voitures immatriculées dans l'état. Au Michigan, la loi rend les conducteurs responsables du transport des enfants de moins de quatre ans; par ailleurs, c'est le premier état qui réglemente les modes de transport offerts par les garderies autorisées. Les états du Kansas, du Tennessee et de Caroline du nord imposent aux parents et aux tuteurs la responsabilité de l'utilisation des dispositifs de retenue.

Votée en 1977, la **Tennessee Child Passenger Protection Act** prévoit un programme d'administration particulièrement intéressant. Cette Loi qui couvre les enfants de moins de quatre ans, dont elle attribue la responsabilité aux parents et aux tuteurs, ne fut pas mise en application par la police, cette dernière n'étant pas convaincue de son importance. On élabora alors une stratégie de répression en collaboration avec les pédiatres qui contribuent à la formation des membres de la police routière. Selon cette stratégie, chaque voiture de patrouille routière porte un siège de sécurité pour enfants qui, à l'occasion d'une violation, est donné aux parents avec une instruction précisant qu'ils seraient dispensés de la contravention si, lors de leur comparution devant le tribunal, ils rendent le siège donné par la patrouille et prouvent qu'ils en ont acheté

un. Ce programme donne d'excellents résultats étant donné qu'il stimule la participation des agents policiers à l'éducation des parents (voir le titre bibliographique N° 20).

À l'exception du Territoire du Nord, tous les états et territoires **d'Australie** ont voté des lois obligeant à utiliser les dispositifs de retenue pour les enfants de moins de huit ans. Les lois de **l'Autriche, de la Tchécoslovaquie, du Danemark, du Luxembourg, des Pays-Bas, de la Suisse et de l'Allemagne de l'Ouest** obligent les parents à installer les enfants sur la banquette arrière de la voiture.

À partir d'octobre 1982, les provinces de la **Saskatchewan, de Terre-Neuve, du Québec et de l'Ontario** auront des lois sur l'utilisation obligatoire des sièges de sécurité pour enfants.

La province de la Saskatchewan a promulgué une loi qui rend obligatoire l'usage des sièges de sécurité pour le transport des enfants nés après le 30 juin 1980. En mai 1981, le nombre de ces enfants ne représentait que 18 pour cent de la population des moins de cinq ans, mais l'on observe quand même que 33 pour cent de cette population utilise les dispositifs de retenue. Le programme d'éducation du public est appliqué par les infirmières d'hygiène publique de toute la province. Cette dernière organise régulièrement une série d'ateliers destinés à l'information des éducateurs. Chaque bureau d'hygiène publique régional dispose de son "nécessaire de formation" comportant entre autres des brochures, des films, des diapositives avec bande sonore, des présentations au rétro-projecteur, des affiches, des cartes et un manuel de ressources détaillé.

1. U.S. Department of Transportation. Trafic Safety Newsletter, février 1982.

2. Insurance Institute for Highway Safety. Statut Report, avril 1982.

On a également organisé des séminaires régionaux à l'intention des agents de police, étant donné que la législation doit inévitablement bénéficier de leur soutien et être clairement comprise par eux. (voir le texte bibliographique N° 21).

La province de Terre-Neuve a adopté une loi qui rend obligatoire l'usage des sièges de sécurité pour les enfants nés le 1^{er} juillet 1982 et après. La loi exige également que les enfants ayant atteint l'âge de cinq ans ou qui pèsent plus de 18 kg (40 livres) portent une ceinture de sécurité lorsque la place où l'enfant est assis est munie.

Au Québec, le Code de la sécurité routière (juin 1981) prévoit que: "Nul ne peut conduire sur un chemin public un véhicule de promenade dans lequel a pris place, à l'avant, un enfant de moins de cinq ans, à moins que celui-ci ne soit retenu par une ceinture de sécurité ou par un dispositif de sécurité"

Depuis mai 1981, le Département de santé communautaire (DSC) de l'Hôpital général de Montréal mène un projet-pilote sur les sièges d'enfants dans la zone de Montréal où est enregistré le plus haut taux d'hospitalisation dû aux accidents de la circulation. Le projet-pilote a deux volets: 1) enseignement et information et 2) prêt d'un porte-bébé à tous les nouveaux parents. Le projet se fait en collaboration avec les organismes communautaires du secteur. Les responsables sont: Docteur John Hoey, Madame Yvonne Robitaille et Madame Jocelyne Legault, Département de santé communautaire, 1597, avenue des Pins ouest, Montréal (Québec), H3G 1B3. Tél.: (514) 937-9231. En tant qu'initiateurs de ce

projet-pilote, ils seraient heureux d'échanger de l'information avec d'autres responsables de projets similaires ailleurs au Canada.

Les résultats de **l'enquête sur la route effectuée en mai 1981 par le ministère des Transports et des Communications de l'Ontario** indiquent que le taux d'utilisation des sièges et ceintures de sécurité par les enfants de moins de cinq ans se situe à 47 pour cent. Le taux d'utilisation des sièges de sécurité pour enfants est passé de 21 pour cent (1978) à 33 pour cent (1981).

Selon les déclarations des conducteurs accompagnés d'enfants de moins de cinq ans et possédant leurs propres sièges de sécurité, 58 pour cent de ces enfants sont "toujours" installés dans le siège et 22 pour cent ne le sont "jamais".

Le pourcentage d'enfants utilisant les sièges de sécurité et la ceinture ordinaire est nettement plus élevé (38 pour cent et 19 pour cent respectivement) lorsque le conducteur utilise la ceinture que lorsque le conducteur ne l'utilise pas (19 pour cent et 10 pour cent respectivement).

En 1976, année d'entrée en vigueur de la Loi sur la ceinture de sécurité et sur la réduction des limites maximales de vitesse en Ontario, le gouvernement a évalué **les coûts des soins médicaux** résultant des accidents routiers par rapport aux coûts enregistrés l'année précédente. Cette comparaison a permis de tirer les conclusions suivantes:¹

- le coût des soins d'urgence aux victimes hospitalisées a été réduit de 10,7 pour cent, soit une économie d'environ 2 millions de dollars;

1. "Changes in the Number and Cost of Motor Vehicle Injury Victims in Ontario". Monitoring System Committee (Comité du système de surveillance), ministère des Transports et des Communications, ministère de la Santé.

- le nombre des victimes hospitalisées a diminué de 13,7 pour cent;
- le nombre des victimes en traitement dans les hôpitaux a baissé de 21,6 pour cent;
- le nombre de victimes nécessitant l'appel à des consultants externes a baissé de 14,7 pour cent;
- le nombre de blessures bénignes a été réduit de 13 et pour cent le nombre de blessures modérées à graves a baissé de 14,5 pour cent;
- le coût moyen du traitement des victimes d'accidents était de 228 \$ pour les individus utilisant la ceinture de sécurité et de 419 \$ pour les autres.

À l'issue d'une étude sur **l'utilisation** des sièges de sécurité pour enfants, effectuée dans la ville d'Oklahoma City pour le compte de l'Oklahoma Highway Safety Office, on a découvert les faits suivants:

- 20 à 30 pour cent environ des sièges trouvés dans les voitures ne sont pas correctement installés.
- Il existe un rapport entre le faible niveau de revenu, d'éducation et de catégorie professionnelle des personnes et le fait qu'elles n'utilisent et ne possèdent pas de sièges de sécurité pour enfants.
- La tendance à attacher les enfants s'observe deux fois plus fréquemment chez les mères que chez les pères. Ce fait n'est justifié que partiellement par le nombre de passagers adultes. L'étude a démontré que l'usage du siège de sécurité est inversement proportionnel au nombre d'adultes dans la voiture.
- L'usage du siège de sécurité s'observe plus fréquemment à l'occasion des déplacements locaux à destination des garderies ou des magasins que lors des longs voyages.
- La sécurité semble être le facteur déterminant de l'utilisation des dispositifs

de retenue des bébés. En ce qui concerne les jeunes enfants, les raisons invoquées pour l'usage du siège de sécurité sont surtout la réduction de la turbulence et la sécurité. Sur l'ensemble des individus interrogés, 48 pour cent estiment que "la plupart des parents attachent leurs enfants dans la voiture dans le but de contrôler leur comportement plutôt que de garantir leur sécurité".

- La plupart des parents sont propriétaires du siège de sécurité pour enfants; 48 pour cent l'ont acheté chez un détaillant, 2 pour cent l'ont acheté chez un concessionnaire d'automobiles, 8 pour cent l'ont acheté d'occasion et 23 pour cent l'on reçu comme cadeau.
- Les deux principales raisons pour lesquelles on n'achète pas le siège de sécurité semblent être son coût (67 pour cent) et l'impression que l'enfant est trop actif pour être attaché (71 pour cent). L'achat du siège de sécurité est généralement proposé par les femmes.
- Des différents types de sièges utilisés, le siège polyvalent est le plus populaire (54 pour cent), suivi du siège ordinaire et du porte-bébé.

Les informations suivantes sont tirées d'un article paru dans le numéro de février 1979 de "Parents Magazine". Le "Fatal Accident Reporting System", branche de la National Highway Traffic Safety Administration des É.-U., a recueilli pour la période de 1975 à 1977 **les données relatives aux accidents de voitures de promenade qui ont coûté la vie à des enfants de moins de 10 ans**. Ces données révèlent que:

- la plupart des accidents de voiture mettant en cause des enfants ont eu lieu entre 12 h et 18 h (38 pour cent) et entre 18 h et 24 h (32 pour cent);

-
- 62 pour cent des accidents qui ont coûté la vie à des enfants se sont produits en semaine;
 - 33 pour cent de ces accidents ont eu lieu en ville, 66 pour cent sur des routes rurales, dans les banlieues et sur les autoroutes;
 - 27 pour cent des voitures impliquées dans les accidents avaient trois occupants, 22 pour cent en avaient quatre et 18 pour cent en avaient deux;
 - plus de la moitié des accidents mortels (53 pour cent) concernent des voitures qui roulaient à une vitesse estimée à 88 km/heure; 16 pour cent, correspondent à une vitesse de 65 à 80 km/heure;
 - la majorité des décès résultent de la collision entre deux voitures (69 pour cent);
 - dans 22 pour cent des accidents mortels, l'enfant était totalement éjecté de la voiture.

Une autre étude a été effectuée par M.M. Ray Shortridge et James O'Day, de Highway Safety Research Institute de l'Université de Michigan, et basée sur des rapports d'accidents survenus au Texas, à Seattle et dans un échantillon de régions établi à l'échelle nationale. Ils ont tiré les conclusions suivantes:

"Les collisions de voitures mettant en cause de jeunes enfants (moins de cinq ans) se sont produites surtout durant le jour. Sur l'ensemble des conducteurs accompagnés de jeunes enfants, très peu étaient en état d'ébriété et très peu utilisaient les dispositifs de retenue disponibles.

**ENFANTS BLESSÉS ET TUÉS DANS DES ACCIDENTS DE VOITURE,
PAR PROVINCE — 1979**

Groupes d'âge des victimes

Province									Nombre total de victimes
	01-04		05-09		10-14				
	Tués	Blessés	Tués	Blessés	Tués	Blessés	Tués	Blessés	
Alberta	8	385	4	348	14	498	26	1231	
C.-B.	5	566	4	581	10	732	19	1879	
Manitoba	5	181	1	190	2	243	8	614	
N.B.	3	57	0	59	2	81	5	197	
T.-N.	2	34	0	28	0	47	2	109	
N.-É.	1	34	0	0	*3	*103	4	137	
T.N.-O.	0	1	0	0	1	1	1	2	
Ontario	17	1671	7	1787	21	2084	45	5542	
Î. du P.-É.	0	7	0	11	0	15	0	33	
Québec	14	856	17	853	18	941	49	2650	
Sask.	13	177	3	154	6	252	22	583	
Yukon	0	0	0	1	0	5	0	6	
Canada	68	3969	36	4012	77	5002	181	12983	

*En Nouvelle-Écosse, les victimes sont réparties en deux groupes d'âge, 0-4 et 05-14. Le groupe d'âge 05-09 n'a pas été retenu.

**COMPARAISON DES PRINCIPALES CAUSES DES DÉCÈS,
PAR GROUPES D'ÂGE, 1979**

Cause des décès	0-1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total
Accidents, empoisonnement, violence	149	374	374	425	1,936	3,258
Maladies infectieuses et parasitaires	55	34	10	8	19	126
Anomalies congénitales	1,086	133	47	24	43	1,333
Néoplasmes	22	84	109	79	147	441
Maladies respiratoires	217	59	23	32	54	385
Maladies du système nerveux	78	54	33	35	51	251
Maladies de l'appareil circulatoire	35	20	15	18	58	146

Source: Causes des décès, Statistique Canada, Catalogue 84-203, 1979.

Taux d'utilisation des dispositifs de sécurité pour enfants Ontario, mai 1981 (indices non pondérés)

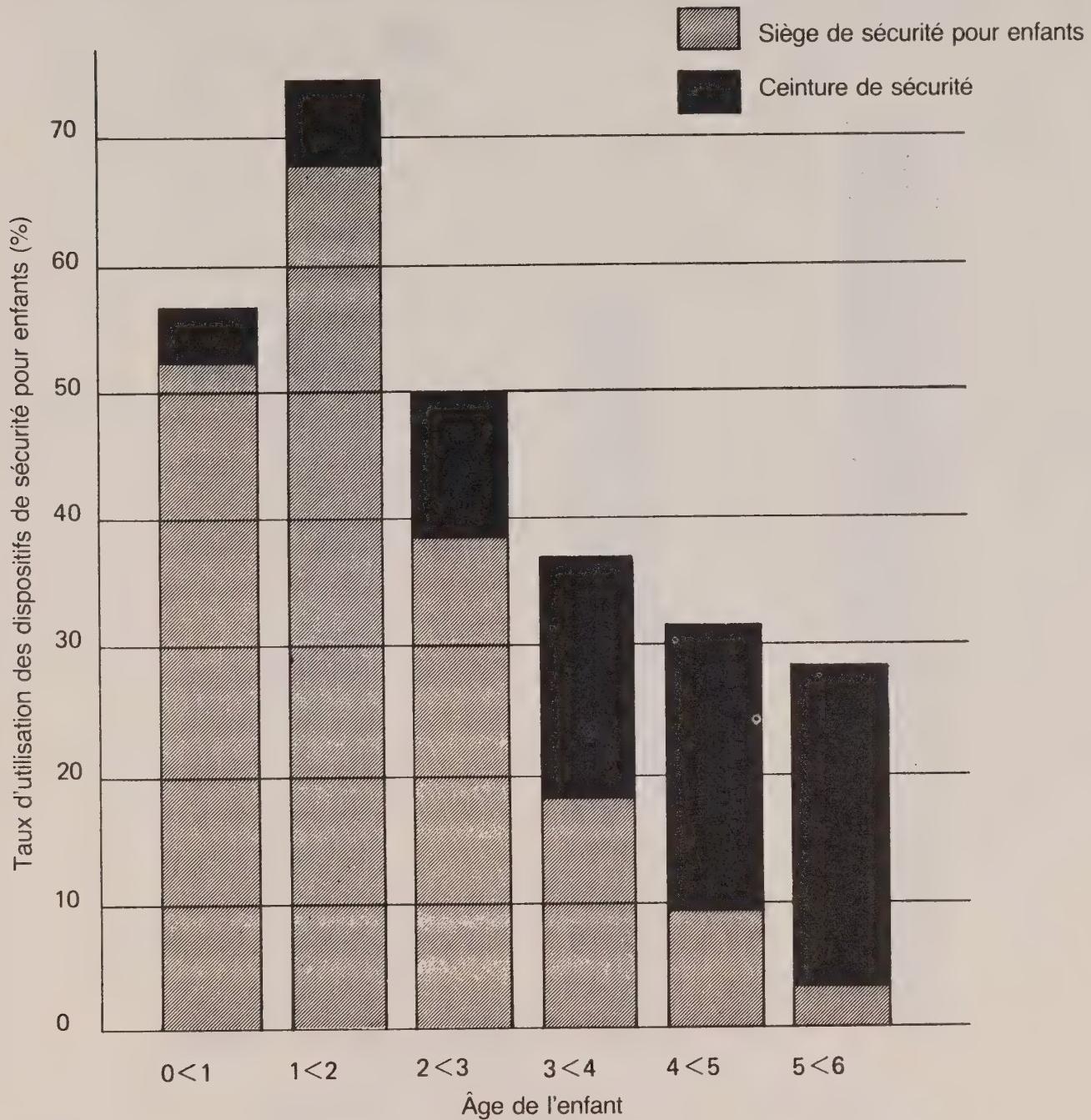


Tableau 1

Certains enfants de moins d'un an sont d'abord tenus sur les genoux de l'adulte puis progressivement installés dans les sièges de sécurité au fur et à mesure de leur croissance. La baisse du taux d'utilisation des dispositifs de sécurité après l'âge de deux ans dénote probablement que, lorsque l'enfant devient plus actif, plus "bavard" et capable de s'asseoir sans aide sur la banquette, les parents négligent de l'attacher. Après l'âge de trois ans, l'enfant devient trop grand pour le siège de sécurité et utilise plus fréquemment la ceinture sous-ventrale.

Influence exercée sur les passagers par le conducteur qui utilise ou n'utilise pas la ceinture de sécurité
Ontario (valeurs observées en mai 1981)

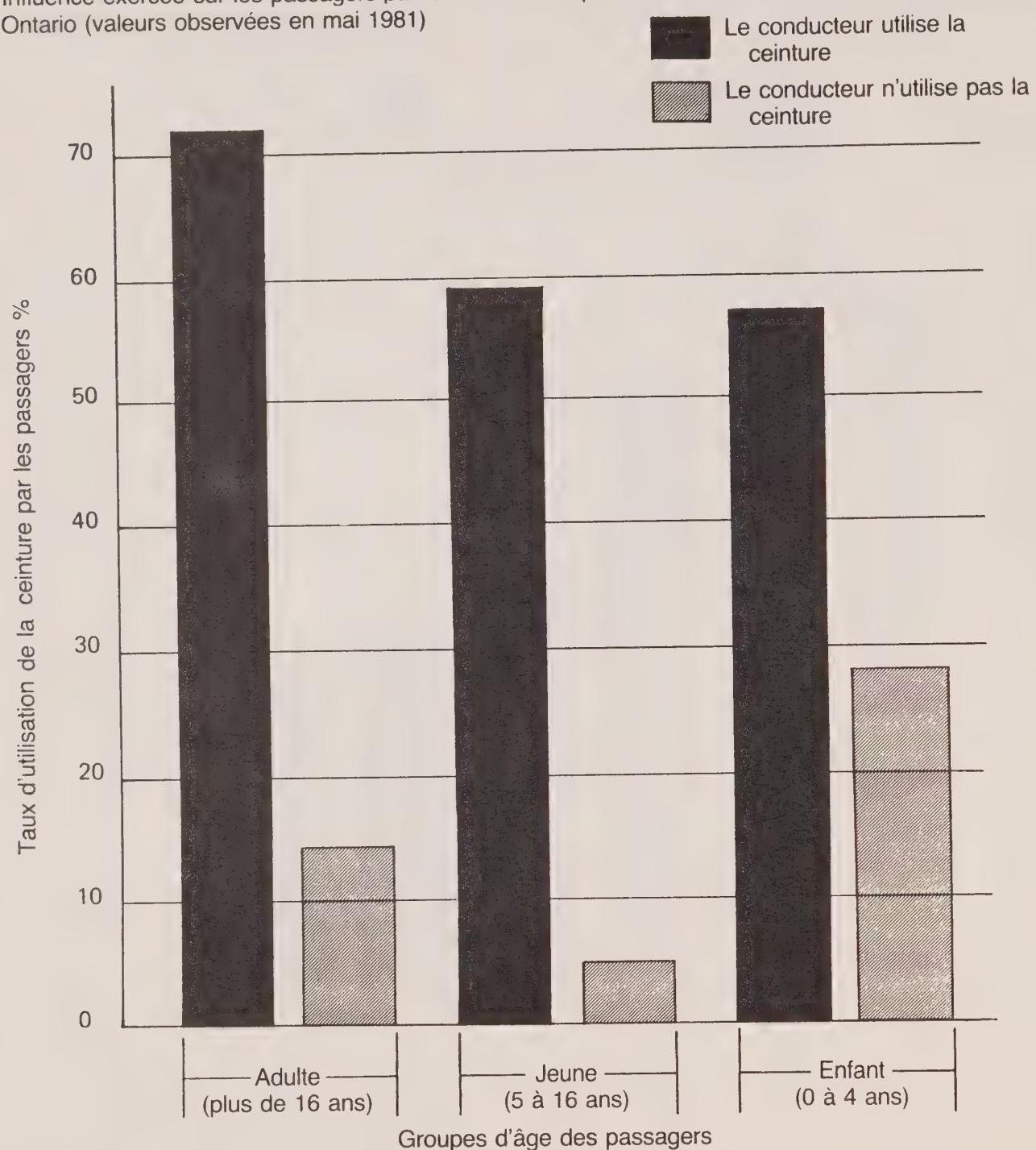
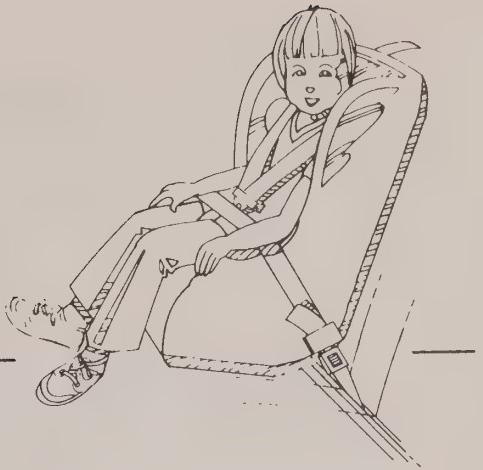


Tableau 2

Ce tableau illustre le taux d'utilisation des dispositifs de sécurité pour les **passagers** lorsque le conducteur utilise la ceinture (pourcentages supérieurs) et lorsque le conducteur n'utilise pas la ceinture. D'après ces chiffres, l'utilisation de la ceinture par le conducteur exerce une influence considérable se traduisant par l'utilisation de la ceinture de la part des passagers et l'installation des enfants dans un siège de sécurité.

La vie est précieuse.
Attachez-les.



3. directives pédagogiques

Directives pédagogiques

Ces directives sont destinées aux médecins, aux infirmières de l'hygiène publique, aux infirmières chargées des soins postnataux, aux responsables du conseil aux femmes enceintes et aux parents, au personnel des garderies et à tous ceux qui sont intéressés par la sécurité des enfants.

Pour inciter les parents des jeunes enfants à utiliser correctement les sièges de sécurité pour enfants, on doit leur faire comprendre les avantages associés à l'utilisation de ces sièges; de plus, des personnes compétentes doivent encourager les parents à utiliser ces dispositifs.

Comment contacter les parents des jeunes enfants? Par plusieurs moyens dont certains, tels les cours prénatals, constituent un contexte officiel pour la communication et la discussion des informations et d'autres, telles les salles d'attente des cliniques, offrent un contexte officieux dans lequel différentes publications peuvent être exposées.

Par ailleurs, les groupes de professionnels oeuvrant dans les divers domaines de la puériculture peuvent persuader d'autres responsables d'inclure dans leurs programmes

d'activité la sensibilisation des parents à l'utilisation des sièges de sécurité. Les administrateurs des hôpitaux, par exemple, peuvent jouer un rôle primordial en organisant des ateliers de travail pour le personnel hospitalier, en affichant le matériel éducatif pertinent, en encourageant les parents des nouveaux-nés à utiliser les dispositifs de sécurité et en conseillant les victimes des accidents d'automobile.

Chaque contact établi, chaque idée fausse corrigée et chaque encouragement constitue un pas supplémentaire vers la protection des enfants qui sont transportés dans les voitures.

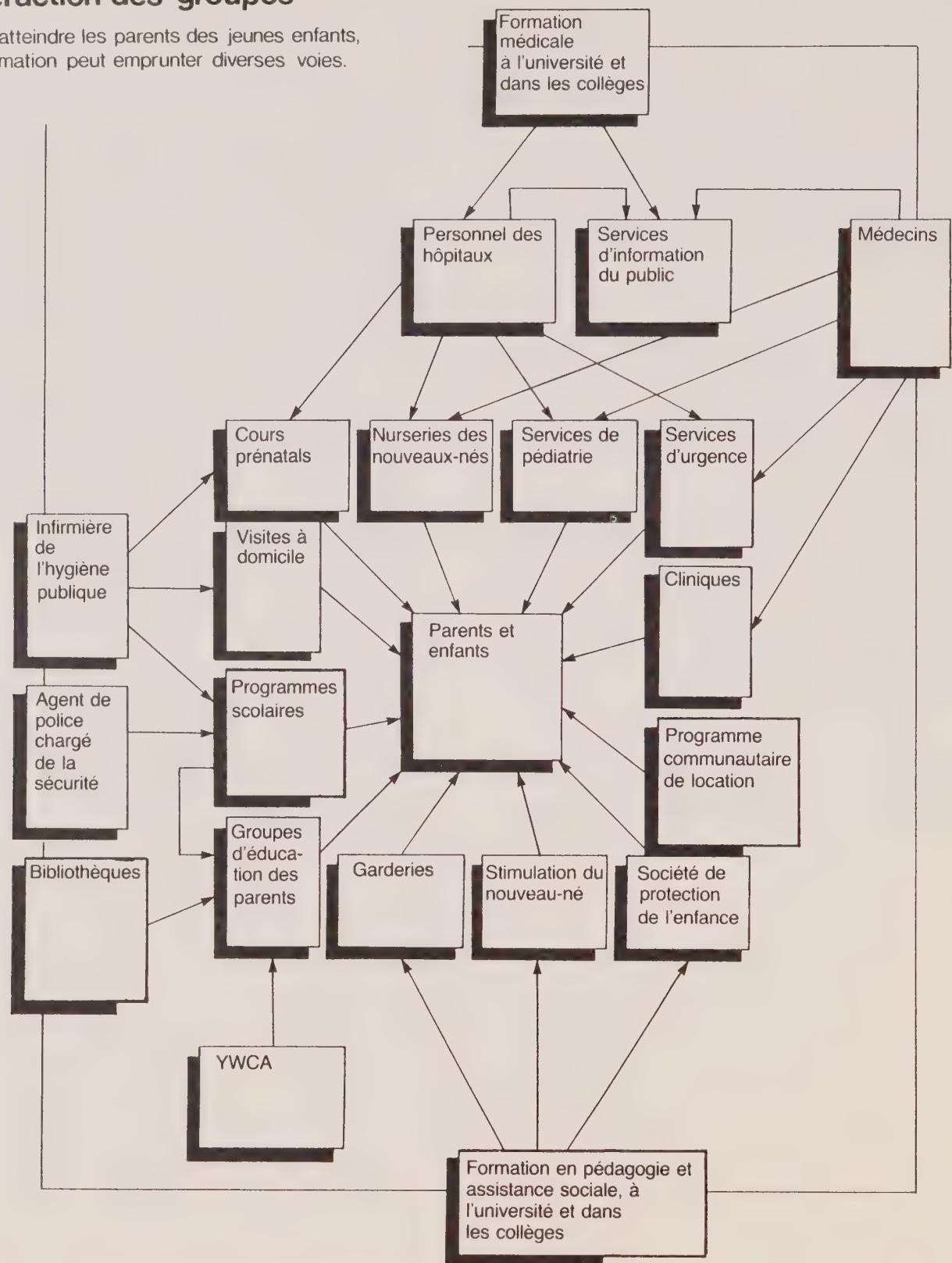
Les directives pédagogiques ne sont pas détaillées ici, étant donné que les renseignements adéquats figurent dans d'autres sections du présent manuel.

Interaction des groupes

Pour atteindre les parents des jeunes enfants, l'information peut emprunter diverses voies (voir la page suivante).

Interaction des groupes

Pour atteindre les parents des jeunes enfants, l'information peut emprunter diverses voies.



Atelier pour les spécialistes

Cet atelier est destiné aux spécialistes tels que les omnipraticiens, les pédiatres, les infirmières des services d'obstétrique et les responsables des cours prénatals.

But:

- a) Inciter les spécialistes des services d'hygiène à incorporer dans leurs programmes réguliers d'éducation des parents l'initiation aux mesures de protection des enfants dans les voitures automobiles.
- b) Inciter les spécialistes des services d'hygiène à sensibiliser ceux qui oeuvrent dans des domaines d'activité connexes (garderies, pouponnières, organismes de service social, etc.) à l'importance de sièges de sécurité comme élément de protection des enfants voyageant en automobiles.

"Les données recueillies dans les divers pays du monde confirment que le bébé ou l'enfant protégé par un dispositif de sécurité a beaucoup plus de chances de survivre à une collision qu'un bébé ou un enfant non protégé. Le syndrome de l'enfant négligé et maltraité doit être neutralisé au possible grâce à l'éducation du public et à la législation gouvernementale. L'Ontario Medical Association Committee on Accidental Injuries encourage les médecins à contribuer activement et en connaissance de cause à l'éradication de ce syndrome, pour le bien de l'enfant."¹

Résumé d'exposé

1. Responsabilité professionnelle:
 - la médecine préventive: l'utilisation du siège de sécurité peut protéger l'enfant contre les blessures graves;
 - l'influence sur les parents: le spécialiste des services de la santé est une source d'information digne de confiance en matière de puériculture;
 - l'absence d'encouragement et d'éducation est la raison principale de la négligence ou du mauvais usage des systèmes de sécurité pour enfants.
2. Le problème:
 - la projection des corps dans un véhicule accidenté: la réaction du corps humain à une collision (voir page 2.1);
 - la vulnérabilité de l'enfant à bord d'un véhicule, pour des raisons attribuables à la structure de son organisme (voir page 2.7);
 - les conséquences à long terme des accidents, surtout ceux donnant lieu à des traumatismes crâniens;
 - le coût des soins médicaux (voir page 2.22).
3. But de l'éducation des parents:
 - trouver l'occasion de discuter des sièges de sécurité pour enfants et d'afficher le matériel pédagogique, notamment dans les cliniques, lors

1. The Ontario Medical Association Committee on Accidental Injuries: "Child Restraint Systems: The Neglected Child Syndrome", Ontario Medical Review, novembre 1980, p. 580.

- des cours prénataux et des visites à domicile, etc.;
- convaincre les parents de la vulnérabilité de l'enfant en cas d'accident et du fait que le risque lui-même suffit à justifier les frais et le dérangement;
- expliquer le rôle des sièges de sécurité dans la prévention des blessures causées entre autres par les arrêts brusques, les embardées et les collisions dues à la distraction des parents par l'enfant; expliquer la projection des corps dans un véhicule accidenté et démontrer que l'usage des dispositifs de retenue permet aux enfants et aux adultes de sortir indemnes des collisions;
- persuader les parents des avantages associés à l'amélioration du comportement de l'enfant;
- inciter les parents à mettre en pratique leur compréhension, en achetant un siège pour enfant et en utilisant ce siège à l'occasion de chaque voyage en voiture;
- les médecins peuvent accompagner leurs ordonnances d'un rappel ou d'une directive visant à l'acquisition d'un siège de sécurité pour enfants;
- mettre les publications pertinentes à la disposition des personnes concernées.

On trouve d'autres recommandations dans les sections appropriées, notamment dans les sections portant sur les cours prénataux (page 3.6) et la campagne publicitaire pour le programme de location (page 6.15).

4. Présentation du film "La vie est précieuse" qui illustre l'utilisation de la ceinture de sécurité et du siège pour enfants depuis la période de la grossesse jusqu'à l'âge

préscolaire. (Voir le répertoire des ressources, page 7.1)

5. Discuter les questions soulevées par le film (suggestions à la page 5.1).
6. Démontrer comment on utilise et installe les sièges de sécurité pour enfant. Ce serait une occasion pour familiariser les participants avec ces sièges (voir page 4.1).
7. Programmes:
 - l'enfant quitte l'hôpital dans un siège de sécurité pour enfants;
 - les programmes communautaires de location des sièges pour enfants;
 - les pédiatres et les omnipraticiens récompensent les enfants amenés à la clinique dans des sièges de sécurité;
 - l'évaluation: en tenant des dossiers sur l'efficacité des mesures prévues par les programmes, on renforce l'attitude positive des participants et l'on recueille des données utiles pour la publicité;
 - participation de la communauté et de la presse à la semaine de la sécurité de l'enfant en voiture.

8. Conclusion:

- engagement des participants à la mise en oeuvre d'un programme;
- distribution du matériel pédagogique.

Selon une étude effectuée à Washington D.C. par les docteurs Larrie Greenberg et Allan Coleman, il existe une étroite corrélation entre l'usage de la ceinture de sécurité et la fréquence des conseils sur la sécurité donnés par les médecins au cours des consultations prénatales et postnatales. Il s'ensuit qu'il faut

attirer continuellement l'attention des spécialistes de la santé sur l'importance des dispositifs de sécurité destinés aux passagers

des voitures, non seulement pour leur bien mais encore pour le bien de leurs patients qui sont fortement influencés par leurs conseils.

Programme des cours prénatals

Le programme doit être approprié au degré de sensibilisation de l'audience aux problèmes de la sécurité. Il se peut que les futurs parents ne soient pas suffisamment familiarisés avec ces lignes de conduite, n'ayant pas eu l'occasion de les voir appliquer par leurs propres parents. Étant donné que les classes communiquent aux futurs parents une grande quantité de données qu'ils auront à retenir jusqu'à la naissance du bébé ou jusqu'à une date ultérieure, on devra distribuer des brochures qui serviront ultérieurement comme documents de référence.

- la liste des articles accompagnant l'enfant à sa sortie de la maternité (inclure un DRE);
- les soins d'hygiène recommandés à la mère (usage de la ceinture de sécurité);
- les besoins de l'enfant au foyer (achat d'un siège de sécurité);
- la puériculture et la sécurité infantile (utilisation systématique et correcte du siège de sécurité);
- l'éducation des parents (exemples de conduite et de comportement).

Résumé d'exposé

But:

- a) Sensibiliser les futurs parents aux problèmes de la projection des corps dans les véhicules accidentés, et à l'incidence de ces problèmes sur leur vie et sur celle de leur futur enfant. (Voir page 2.1)
- b) Inciter les futurs parents à prendre les dispositions nécessaires pour que le bébé ne quitte pas l'hôpital sans siège de sécurité, ce qui garantit un comportement adéquat depuis le premier voyage de l'enfant en voiture.
- c) Démontrer la manière correcte d'utiliser la ceinture de sécurité durant la période de grossesse et d'installer le siège qui sera occupé ultérieurement par l'enfant. Insister sur l'usage de la ceinture par tous les membres de la famille.

Les systèmes de retenue peuvent être évoqués dans le cadre d'un grand nombre de sujets et l'on doit en reparler chaque fois que l'occasion se présente. Parmi ces sujets:

1. Introduction:

Enfant nouveau – attitudes nouvelles. Les parents assument la responsabilité de garantir un environnement sûr, tant au foyer qu'à bord des véhicules. Insister sur le fait que le premier voyage du nouveau-né qui sort de la maternité doit s'effectuer dans un porte-bébé ou dans un siège de sécurité polyvalent installé en position face arrière.

La sécurité des parents est solidaire de celle des enfants. Utiliser la ceinture de sécurité durant la grossesse (voir page 3.7). Les bons parents doivent servir d'exemple à l'enfant. L'utilisation continue des ceintures de sécurité par les parents et l'enfant réduit les risques de blessure et inculque à l'enfant l'habitude de ne jamais négliger la ceinture.

2. Film "La vie est précieuse. Attachez-les."

(voir page 7.1). Le film traite de l'importance des dispositifs de retenue pour la femme enceinte et le foetus ainsi que pour l'enfant d'âge préscolaire. Il est accompagné des commentaires d'un

médecin sur les responsabilités des parents. On trouve à la page 5.1 les sujets de discussions proposés.

Pour donner plus de poids au film et si le temps le permet, on peut procéder à une démonstration pratique des méthodes d'utilisation de la ceinture de sécurité pour la femme enceinte et d'installation d'un porte-bébé et (ou) d'un siège polyvalent, en position arrière (voir les détails des démonstrations pratiques dans une autre section du présent manuel, à la page 4.1).

L'exposition des brochures et articles permet aux participants de choisir ce qu'ils préfèrent parmi les publications traitant de ce sujet (voir le répertoire des ressources à la page 7.1).

Pour encourager les parents à acheter un siège de sécurité, il serait utile de leur présenter un catalogue des magasins qui vendent ces sièges, des prix auxquels ils se vendent et des types de sièges actuellement disponibles. L'élaboration de ce catalogue peut faire l'objet d'un projet de travail à domicile engageant, chaque participant à contacter un magasin pour s'informer sur les types de sièges disponibles, etc. On devra par ailleurs fournir des détails sur tout programme de location de porte-bébé dans la région (voir à la page 6.1 les informations sur les programmes de location).

On pourrait planifier un système d'évaluation du rendement du programme ou un système de rappel, en collaboration avec les hôpitaux locaux. Si l'hôpital accepte d'organiser son propre programme pour les parturientes, il pourra renforcer les cours prénatals et atteindre les mamans qui n'y ont pas assisté. Pour évaluer le degré d'efficacité du programme, on peut tenir des dossiers comportant les noms des nouveaux-nés sortant de l'hôpital et la façon dont ils sont transportés (voir page 3.9).

L'usage de la ceinture de sécurité durant la grossesse

Il est vrai que l'usage de la ceinture de sécurité durant la grossesse est une pratique complexe et inconfortable, mais les études démontrent à l'évidence que l'unique moyen de préserver la vie d'un foetus dans un accident d'automobile est de garantir la survie de la mère. En fait, avec ses os, ses muscles et son liquide amniotique, la mère offre au foetus un abri naturel, un dispositif de protection qui "fait corps avec son corps". Aussi est-il inévitable de la protéger contre les blessures qu'elle risque de subir dans un accident d'automobile. La ceinture de sécurité doit être bouclée bas sur les hanches, au niveau des os iliaques. Quant au baudrier il doit être utilisé le plus fréquemment possible, car il empêche le torse d'être projeté vers l'avant; on doit l'ajuster de manière à retenir les épaules contre le dos de la banquette sans aucune pression sur l'abdomen. Il est plus reposant de s'asseoir le torse droit et de régler la ceinture de la façon la plus confortable possible. Après toute collision, même légère, la mère doit consulter son médecin.

"Les femmes enceintes qui utilisent la ceinture courrent moins de risques que celles qui ne l'utilisent pas. La cause la plus fréquente de la mort du foetus dans un accident de voiture est le décès de la mère. Sur cent femmes enceintes qui, n'ayant pas bouclé leurs ceintures, ont été éjectées des voitures, 33 furent tuées et 40 grièvement blessées. Par contre, sur cent femmes enceintes qui étaient retenues dans la voiture, cinq seulement furent tuées et onze gravement blessées.

Comparées aux autres individus, les femmes enceintes sont plus exposées aux blessures causées par la ceinture de sécurité, mais malgré cette vulnérabilité elles courrent moins

de risques si elles sont retenues par la ceinture. Pour éviter de se plier en deux, elles doivent utiliser simultanément le baudrier et la sangle sous-ventrale”¹

“Dans une étude récente effectuée par Wayne State University, on a utilisé des babouins pour comparer le rendement d'un système de retenue à trois points (baudrier et sangle sous-ventrale) avec le rendement d'un système comportant seulement la sangle sous-ventrale. Dans toutes les étapes de l'étude, les périodes

de gestation des babouins femelles étaient à un stade analogue et ces dernières étaient attachées, au hasard, avec une sangle sous-ventrale ou avec un système de retenue à trois points. Sur une moyenne de 23 freinages, 50 pour cent des mères attachées avec la ceinture de taille ont perdu leur foetus, alors que cette situation n'a été observée que chez 8 pour cent des mères attachées avec la sangle sous-ventrale et le baudrier. Aucune des mères n'a subi des blessures graves du fait de l'impact.”²

1. Docteurs Warren Crosby et Paul Costiloe, University of Oklahoma School of Medicine, “Safety Ride for Mother and Child” (étude de 441 accidents survenus sur les routes rurales de la Californie et mettant en cause des femmes enceintes); Woman's Day, Septembre 1971, p. 83.

2. “Automobile Safety Belts During Pregnancy”, Journal of Traffic Medicine, vol. 3, n° 1, 1975.

Programme hospitalier d'éducation prénatale ou postnatale

Ce type de programme peut être organisé de façon officielle, l'éducation des parents étant confiée à l'infirmière en chef dans le cadre du programme des soins du nouveau-né, ou de façon officieuse, les infirmières étant formées pour discuter individuellement des sièges de sécurité avec les parents. Le programme peut ainsi être organisé par des infirmières bénévoles, sous l'une ou l'autre forme.

Le programme doit coïncider avec la présence des parents à la maternité durant la période de la naissance et s'adresser à la fois à ceux qui attendent leur premier bébé et à ceux qui ont déjà d'autres enfants. Il faut se rappeler qu'en cette période les parents sont particulièrement conscients de la fragilité de leur bébé et réceptifs à l'éducation sanitaire.

But:

- a) Sensibiliser les nouvelles mères au problème de la projection des corps dans les voitures accidentées et aux risques de blessure qui menacent leurs enfants (voir page 2.1).
- b) Encourager les parents et les infirmières à renoncer à la pratique traditionnelle voulant que la mère quitte l'hôpital avec le nouveau-né dans ses bras et insister pour que le bébé fasse son premier voyage en voiture dans un porte-bébé ou un siège polyvalent installés en position face arrière.
- c) Encourager les parents à acheter ou à louer un siège de sécurité pour enfant avant que le bébé ne quitte l'hôpital (voir à la page 6.1 les informations sur les programmes de location).
- d) Veiller à ce que les parents apprennent à utiliser correctement le siège de sécurité pour enfant.

Méthodologie:

- 1. Le sujet de la sécurité de l'enfant à bord des voitures peut être coordonné avec d'autres programmes de puériculture organisés à l'intérieur des hôpitaux. Par exemple, à l'occasion d'une démonstration relative au bain de l'enfant, on peut démontrer la manière d'installer l'enfant dans un siège de sécurité approprié (voir les techniques de démonstration, page 4.1).
- 2. On peut faire suivre aux infirmières en obstétrique et aux infirmières bénévoles des cours de formation qui leur permettent de discuter du siège de sécurité avec chaque nouvelle maman, en se basant sur une brochure donnée à cette dernière ou laissée auprès d'un lit nouvellement fait ou sur une affiche murale dans la salle d'attente (voir dans le répertoire des ressources, page 7.1, la liste du matériel pédagogique disponible).
- 3. Les infirmières responsables des formalités de sortie doivent comprendre les motifs et les modes d'utilisation du siège de sécurité et féliciter les parents dont l'enfant quitte l'hôpital dans un tel siège. Par ailleurs, elles doivent donner les renseignements pertinents aux parents qui n'utilisent pas ce siège et les encourager à en obtenir un. Si la maman porte elle-même le bébé, on doit l'encourager à s'installer sur la banquette arrière et à utiliser la ceinture, comme l'on doit demander à tous les autres passagers d'utiliser la ceinture pour leur protection et celle du bébé. Si les parents sont trop inquiets par l'absence du siège de sécurité, on peut envelopper le bébé dans une couverture et le placer, la tête vers le centre du véhicule, sur le plancher qui

-
- sépare les deux banquettes avant et arrière.
4. Si l'on prépare une liste d'articles de layette à l'intention des parents, il faut mentionner le siège de sécurité ainsi qu'une serviette ou un drap supplémentaire destinés à border le bébé et à le retenir plus étroitement dans le siège. Il est préférable d'apporter le siège à l'hôpital avant la date de sortie, ce qui permettra d'ajuster tranquillement le harnais avant l'effervescence de l'heure du départ.
 5. Une infirmière ou une auxiliaire bénévole pourrait organiser la présentation systématique et bihebdomadaire du film "La vie est précieuse", de manière à ce que les deux parents puissent le voir. La personne qui montre le film doit être familiarisée avec les sièges de sécurité, de sorte qu'elle pourra répondre aux questions et encourager la discussion.
 6. On peut organiser dans la salle d'attente une sorte d'exposition comportant entre

autres une variété de sièges, de publications, d'affiches murales et de diagrammes. On peut concevoir cette exposition de manière à informer les membres de la communauté qui ne lisent pas notre langue.

L'hôpital est en mesure d'établir un dossier sur les enfants quittant l'hôpital dans un siège de sécurité. Si ce registre est amorcé avant la mise en oeuvre d'un programme puis tenu à jour sur une base quotidienne, il constituera un document de référence pour l'évaluation du degré d'efficacité du programme en cause. L'augmentation du nombre d'enfants faisant leur premier voyage "sans danger" stimulera l'intérêt des infirmières et leur participation au programme.

" . . . selon une étude récente sur la profession d'infirmière, lorsqu'une infirmière donne des conseils pertinents aux mamans des nouveaux-nés et les encourage fortement à acquérir un siège de sécurité approuvé, elle réussit souvent à persuader les parents à l'utiliser correctement".¹

1. Extrait d'un article de Susan C. Reinhard "Nursing Intervention in the postpartum period and mothers' use of approved infant auto restraint systems" paru dans le numéro de janvier-février 1980 de l'American Journal of Maternal Child Nursing. Recherche effectuée dans le cadre d'une thèse de maîtrise, University of Cincinnati, mai 1979.

**Méthodes de transport des nouveaux-nés à leur
sortie de la maternité**

Observations recueillies au Kingston General Hospital

Mois	Dans les bras de la mère	Dans un siège de sécurité approuvé	Taux d'utilisation des sièges de sécurité (%)
1979	Avril	79	6
	Mai	82	10
	Juin	63	3
	Juillet	101	5
	Août	56	8
	Septembre	77	8
	Octobre	80	18
	Novembre	82	18
	Décembre	72	13
			15
1980	Janvier	76	13
	Février*	59	27
	Mars	56	25
	Avril	39	25
	Mai	46	29
	Juin	29	8
	Juillet	47	21
	Août	44	21
	Septembre	20	11
	Octobre	58	17
	Novembre	41	15
	Décembre	44	20
			31

* Lancement du programme de location des Jaycettes "Bouclons bébé!"

Visites à domicile

Les infirmières de l'hygiène publique rendent visite aux mamans des nouveaux-nés dans le cadre de leur rôle pédagogique en matière de santé et de sécurité.

But:

- a) Discuter avec les parents des questions concernant l'utilisation des sièges de sécurité pour enfant.
- b) Faire ressortir les soins permanents que l'enfant attend de ses parents. Préciser que l'usage de la ceinture est déterminé par l'exemple donné par les parents.
- c) Faire une évaluation après coup de l'efficacité des programmes auxquels les parents ont participé (cours prénatals, démonstrations pratiques à l'hôpital, etc.). Les résultats de cette évaluation aideront les spécialistes de la santé chargés de la planification des programmes.

Méthodologie:

1. Discuter en tête-à-tête des questions concernant l'utilisation du siège de sécurité

pour enfants, en coordination avec d'autres problèmes de sécurité. Faire ressortir les avantages associés à l'utilisation précoce du siège. Si les parents n'ont jamais adopté un autre mode de comportement à bord du véhicule, l'attitude de l'enfant à l'égard des dispositifs de sécurité des véhicules sera déterminée pour la vie.

Si les parents n'utilisent pas le siège de sécurité pour enfant, on peut expliquer les facteurs qui justifient cette utilisation et élucider les malentendus. Si le problème est dû à des problèmes financiers, attirer l'attention sur le programme de location.

2. Vérifier dans quelle mesure le siège de sécurité est correctement utilisé. À cette fin, demander une démonstration; poser des questions telles que: "utilisez-vous le siège de sécurité quand vous n'allez pas plus loin que le coin de rue?"; "est-ce que vous bouclez toujours votre ceinture?" (Voir les techniques de démonstration à la page 4.1.) Si les parents ont des enfants plus âgés, voir comment ces enfants sont protégés habituellement à bord des voitures.

Classe d'éducation des parents

Les parents d'un nouveau-né sont facilement convaincus de la vulnérabilité de leur bébé et de l'importance du porte-bébé en tant que dispositif de sécurité. Toutefois, à un stade plus avancé, lorsque l'enfant devient plus actif, nombre d'entre eux renoncent à l'utilisation du siège de sécurité, pour laisser l'enfant chahuter librement d'un coin à l'autre de la voiture, compromettant ainsi sa propre sécurité et celle du conducteur.

À l'étape où l'enfant commence à marcher, les parents ont besoin d'être encouragés à contrer la crise de résistance dont témoigne l'enfant et à aplanir les difficultés associées à l'installation correcte du siège de sécurité et de la courroie d'ancre. On peut donc leur rendre un grand service en discutant avec eux tous les aspects du problème et les solutions susceptibles d'être envisagées.

But:

- a) Expliquer la projection des corps dans le véhicule accidenté, phénomène qui menace la sécurité de tous les membres de la famille à bord des véhicules (voir page 2.1).
- b) Préconiser l'usage continu du siège de sécurité pour enfant, résoudre les problèmes rencontrés par ses usagers et s'assurer qu'il est correctement utilisé (voir page 2.9).

Méthodologie

- 1. Le siège de sécurité peut servir de sujet de discussion avec un instructeur expérimenté qui fournit des informations supplémentaires.

- 2. Le film "La vie est précieuse" (voir page 7.1) peut servir de base à la discussion ou à l'instruction (voir à la page 5.1 les points de discussion qu'on propose).
- 3. Le sujet du siège de sécurité pour enfant peut être abordé dans le cadre d'un grand nombre de thèmes, notamment:
 - a) la sécurité au foyer et à bord des véhicules;
 - b) la première enfance: les parents déterminent le comportement futur de l'enfant — l'enfant adopte l'attitude des parents à l'égard de la ceinture de sécurité.
 - c) les étapes du développement: l'aptitude de l'enfant à s'asseoir sans aide coïncide avec la modification de la position du siège de sécurité dans la voiture. L'étape où l'enfant commence à parler et marcher (entre neuf mois et deux ans) peut s'accompagner du refus d'utiliser le siège de sécurité, ce qui nécessite une attitude de compréhension et de fermeté. On peut utiliser comme sujet de discussion collective le problème de l'enfant de trois ans qui défait sans cesse la boucle de son harnais.
 - d) modification du comportement: les enfants doivent être félicités de leur bonne conduite durant le voyage et encouragés à boucler eux-mêmes leur harnais ou ceinture. Ces attitudes renforcent leur confiance. On peut encourager le bon comportement en collant des étiquettes colorées sur les parois du siège.

La vie est précieuse.
Attachez-les.



4. techniques de démonstration

Techniques de démonstration

Applicables dans les programmes de location et dans les cours prénatals et postnataux

On n'insistera jamais trop sur le fait qu'un siège incorrectement utilisé n'offre pas la protection adéquate et, dans certains cas, risque d'aggraver les dangers qui menacent l'enfant. Les recherches effectuées par l'Insurance Institute for Highway Safety ont révélé que 75 pour cent des sièges de sécurité pour enfant ne sont pas utilisés de façon correcte.

Les erreurs le plus fréquemment observées sur ce plan sont les suivantes:

- a) la courroie d'ancrage n'est pas attachée au boulon de fixation; elle est insuffisamment tendue, ou est fixée à un boulon mal placé;
- b) la sangle sous-ventrale n'est pas utilisée pour la fixation du siège de sécurité à la banquette de la voiture (surtout lorsqu'il s'agit de porte-bébé);
- c) les sangles du harnais ne sont pas tendues; elles ne sont pas orientées correctement par rapport au corps ou ne sont pas repliées après avoir été enfilées.

Il importe donc de démontrer la façon d'installer et d'utiliser correctement le siège, et d'expliquer les raisons de ces actions.

Préparation

1. Chaque type de siège est accompagné d'un mode d'emploi et d'installation établi par son fabricant. Ce document doit être examiné soigneusement avant la démonstration. Il serait bon de se familiariser avec le siège et les agrafes.

2. Le modèle de siège choisi pour la démonstration doit présenter le plus grand nombre de caractéristiques possible, notamment:
 - (a) un harnais à cinq points d'attache et (ou) en Y;
 - (b) un dispositif de calage du baudrier;
 - (c) un mécanisme d'inclinaison réglable;
 - (d) un jeu de courroie d'ancrage et de boulon.

Pour plus de détails sur les types de sièges, voir la page 2.9. Dans un programme de location, n'utiliser pour la démonstration que le type de siège offert aux locataires.

3. Si la démonstration ne peut être faite dans une voiture, on peut acheter une sangle sous-ventrale ou en confectionner une avec du papier en couleur ou avec des lanières de chaise-longue et trouver moyen de l'attacher à la chaise où l'on placera le siège de sécurité. **Étant donné que la sangle sous-ventrale est un élément indispensable pour l'installation du siège de sécurité, quel qu'en soit le modèle, il est essentiel d'insister sur la nécessité de l'installer et de la boucler correctement.**
4. Avant d'entamer la démonstration, on doit obtenir:
 - (a) des exemplaires des instructions du fabricant pour le siège qui sera utilisé par les participants (par exemple, le siège prévu par le programme de location);
 - (b) des instructions écrites ou des brochures qui seront distribuées aux participants à l'appui de ce qu'on leur montre;
 - (c) un bébé ou une grosse poupée, qui sera installé sur le siège;

-
- (d) un drap ou une serviette pour démontrer la façon d'installer le nouveau-né dans un siège de sécurité.

(e) **Le dispositif d'inclinaison du dossier** — il importe de choisir la position recommandée par les instructions du fabricant, afin d'obtenir la protection optimale en cas de collision. On pourrait adopter d'autres angles d'inclinaison lorsque le siège est utilisé à l'extérieur de la voiture, dans un restaurant, un parc, etc.

Démonstration

1. Directives générales

- (a) **Les étiquettes d'instructions** — signaler leur présence sur le siège de sécurité. Rappeler qu'elles doivent être lues attentivement avant et après l'achat du siège.
- (b) **Les instructions supplémentaires** — doivent être conservées aux fins de leur utilisation ultérieure par les grands-parents, les garde-bébés, etc. ou en cas de revente du siège.
- (c) **Le rembourrage en matière plastique** — présente l'inconvénient d'être collant durant la saison chaude et froid durant l'hiver. Le tissu en éponge ou la couverture capitonnée façonnés par les parents sont confortables et facilement lavables. Si la voiture stationne au soleil, placer une couverture sur le siège de matière à le maintenir froid au toucher.
- (d) **La garniture intérieure de la voiture** — on peut placer sous le siège de sécurité une couverture ou une nappe en vinyle pour protéger la garniture intérieure de la voiture contre le frottement de la charpente métallique du siège ou contre les matières liquides répandues par l'enfant.

(f) **Les sangles du harnais ne doivent pas être tordues** — la largeur des sangles aide à diffuser les forces d'impact. Les **courroies doivent être tendues aussi près que possible du corps** pour éviter le ballottement de l'enfant. Si le harnais est tendu par dessus une couverture, l'enfant risque de glisser hors du siège sous l'effet d'une collision, aussi faut-il que les **couvertures servant à garder l'enfant au chaud soient toujours placées par-dessus le harnais**.

(g) Chaque fois que le véhicule est en mouvement, le **siège de sécurité** qui n'est pas utilisé doit être attaché avec la ceinture du siège du véhicule, afin d'empêcher qu'il soit projeté contre les occupants à l'occasion d'un arrêt brusque.

(h) **La réaction de l'enfant à l'égard du siège** — au début, elle risque de ne pas être favorable. L'enfant peut se sentir gêné si le parent n'est pas familiarisé avec le harnais, ou être effrayé par le nouvel environnement et, de cause à effet, se mettre à pleurer.

Les parents doivent d'abord s'assurer que l'enfant est physiquement à l'aise, que ses couches sont sèches

et n'a pas faim, puis l'installer dans le siège de façon calme et avec des paroles encourageantes et rassurantes. Lorsqu'il s'agit d'un porte-bébé, il est plus facile de boucler le harnais à l'intérieur de la maison puis de transporter le bébé dans son siège jusqu'à la voiture.

Les pleurs de l'enfant ne sont pas une raison pour suspendre l'utilisation du siège. L'enfant ne tardera pas à s'adapter, d'ailleurs ces larmes ne sont-elles pas plus supportables que celles d'un enfant gravement blessé à défaut de siège de sécurité? Les enfants qui, depuis le début, ne connaissent pas d'autres modes de déplacement finissent par se sentir très heureux dans leur siège.

2. Installation de l'enfant ou de la poupée dans le siège

- (a) Si le siège est utilisé pour la première fois, ajuster les sangles du harnais selon la taille de l'enfant. Si le harnais est trop lâche, l'enfant risque de glisser hors du siège. Les sangles devraient être rajustées au fur et à mesure que l'enfant gagne du poids ou lorsqu'il est survêtu.
- (b) Placer l'enfant dans le siège, les fesses en premier lieu, puis le redresser de manière à ce que ses fesses collent contre le dossier. Si l'enfant, très petit de taille, tend à glisser, on place sur chaque côté, depuis les cuisses jusqu'à la tête, un drap ou une serviette dûment enroulés.
- (c) Les sangles: ajuster le harnais de manière à ce que les sangles

passent par dessus les épaules à une distance ne dépassant pas la largeur d'un ou de deux doigts. Fixer la courroie de retenue ou l'agrafe en plastique, afin d'empêcher les courroies d'épaule de glisser vers l'extérieur. Ne pas remplacer le harnais de poitrine par des épingle de nourrice. S'il s'agit d'un harnais à cinq points d'attache, joindre les deux parties du harnais de manière à ce qu'il épouse le bas des hanches en s'agrafant à la courroie d'entre-jambes. Veiller à ce que l'agrafe soit bien fixée.

- (d) Si les sangles ont besoin d'être ajustées et enfilées de nouveau, insister sur l'importance de la réinstallation correcte de ces sangles. Il serait préférable de ne défaire qu'une sangle à la fois pour copier le mode d'installation sur les sangles restantes.
- (e) En prévision des cas d'urgence les parents doivent s'exercer à retirer rapidement l'enfant du véhicule. S'il s'agit d'un siège en position face arrière attaché avec la sangle sous-ventrale du véhicule, on peut défaire cette dernière et retirer simultanément l'enfant et le siège à la fois. Lorsque le siège de sécurité est fixé par une courroie d'ancre ou par une sangle sous-ventrale enfilée dans la structure métallique du siège, il est plus rapide de détacher l'enfant et de le retirer du siège. Dans ce cas, quiconque voyage en compagnie de l'enfant doit être familiarisé avec les agrafes et les sangles du harnais et être en mesure de les défaire.

3. Installation du siège de sécurité pour enfant dans le véhicule

- (a) **Choix de l'emplacement** — le meilleur endroit est le centre de la banquette arrière du véhicule; il offre le maximum de protection contre les chocs associés aux collisions. Toutefois, si le centre de la banquette arrière est déjà occupé, il serait plus prudent d'utiliser un autre endroit de cette banquette, laquelle offre un environnement généralement moins hostile que la banquette avant (elle n'est encombrée ni par le volant, ni par le tableau de bord, ni par les dispositifs de contrôle).

Néanmoins, si l'adulte voyage seul avec l'enfant, il serait prudent de placer le siège de sécurité sur la banquette avant, à côté du conducteur, afin que celui-ci n'ait pas à détourner son attention de la route pour surveiller un enfant seul sur la banquette arrière.

- (b) **Position du siège** — les sièges de sécurité pour enfants ne doivent être installés que sur les banquettes en position face avant. Le dossier du siège du véhicule doit être bloqué et l'appui-tête réglable doit être dans la position la plus basse. Le siège de sécurité ne doit jamais se trouver face à un accoudoir pliant, face à un dos de banquette équipé d'un poste de radio incorporé, dans l'espace séparant deux baquets ou entre les dossier pliants de la banquette avant d'une conduite intérieure à deux portes. Les accoudoirs pliants du véhicule doivent être immobilisés ou ôtés afin d'empêcher leur rebondissement sous l'impact d'une collision.

(c) Les ceintures de sécurité

- (i) **Type** — dans la plupart des nouveaux modèles de voitures, les ceintures de la banquette avant comportent une courroie continue et une boucle coulissante et non deux sangles distinctes c'est-à-dire un baudrier et une sous-ventrale, reliées par une boucle de verrouillage. Certaines instructions de fabricants déconseillent l'utilisation de ces types de ceintures à inertie comme moyen de fixation des sièges de sécurité pour enfants, indiquant qu'ils ne fournissent pas une résistance suffisante dans les virages rapides ou les freinages moyennement brusques. Dans ce cas, on doit munir la ceinture d'un dispositif de blocage qu'on peut obtenir pour quelques dollars chez le marchand de sièges de sécurité ou chez le fabricant (voir les adresses à la page 7.10). Ce dispositif ne doit être utilisé que lorsqu'il s'agit d'attacher un siège de sécurité pour enfant, autrement dit il ne doit jamais être employé par les passagers assis. (Voir le schéma à la page 6.13).

- (ii) **Installation** — si le siège de sécurité est placé dans une position impliquant l'utilisation de la ceinture de sécurité comme courroie d'épaule, cette ceinture peut être bouclée selon les instructions du fabricant. Ces dernières doivent être suivies pour le passage de la sangle

sous-ventrale autour du siège de sécurité ou à travers sa structure. Par ailleurs elles doivent être vérifiées attentivement, étant donné qu'elles varient selon le type des sièges du véhicule. Il faut tirer à fond la ceinture de sécurité, tout en poussant le siège de sécurité contre la banquette du véhicule, et la vérifier périodiquement pour s'assurer de son efficacité comme élément de fixation du siège. Si l'on a affaire à un enfant assez âgé pour manier la boucle de la ceinture de taille, il serait prudent de renverser cette boucle, ce qui permet, dans une certaine mesure, d'empêcher l'enfant de la défaire.

- (d) **Orientation du siège de sécurité** — tous les porte-bébé et les sièges de sécurité polyvalents occupés par les bébés doivent être installés en position face arrière. Ils sont conçus pour se prêter à cette orientation qui garantit le maximum de protection en répartissant les forces d'impact sur les diverses parties du corps. Lorsque le poids de l'enfant atteint la limite maximale prévue pour ce genre de siège, normalement 9 kg (20 livres), et que l'enfant devient capable de s'asseoir sans aide, on procède soit à l'installation du siège polyvalent dans la position face avant, soit au remplacement du porte-bébé par un siège de sécurité installé en position face avant.

Dans la position face avant, les sièges ne doivent pas être inclinés, ce qui fait qu'en changeant d'orientation, le dossier du siège

polyvalent doit être complètement redressé. Tous les sièges installés en position face avant sont retenus par une courroie d'attache, aux fins de garantir une protection optimale. L'installation de cette courroie doit se faire selon les instructions du fabricant.

Pour plus de détails, voir les sections: "La projection du corps", "Les besoins spéciaux de l'enfant", et "Type de siège", ainsi que les schémas d'installation de la courroie d'attache.

Résumé

1. Préparez votre séance de démonstration en vous familiarisant avec les éléments du harnais et le mode d'installation du siège dans le véhicule. Préparez les documents à distribuer aux participants.
2. **Installation de l'enfant**
 - (a) Ajuster les sangles du harnais utilisé pour la première fois ou devant être adapté à l'habillement saisonnier de l'enfant;
 - (b) Placer l'enfant en position assise, les fesses contre le dossier du siège;
 - (c) Placer toutes les sangles dans la position appropriée.
3. **Installation du siège de sécurité**
 - (a) Donner la préférence à la banquette arrière.
 - (b) Fixer le siège sur une banquette, orientée dans le sens de la marche, le dossier est bloqué. Appui-tête dans

la position la plus basse. Accoudoir immobilisé.

- (c) La ceinture de la banquette doit retenir fermement le siège de sécurité. Vérifier le type de ceinture et, le cas échéant, acheter un dispositif de blocage. Ajuster le baudrier et la sangle sous-ventrale selon les instructions du fabricant.
- (d) Tant que l'enfant ne peut pas s'asseoir sans aide et que son poids est inférieur à 9 kg (20 livres), placer le siège de sécurité en position face arrière. Par la suite, passer à la position face avant ou rajuster le siège polyvalent, selon les instructions du fabricant, de manière à maintenir le torse de l'enfant en position verticale.

- Placer le harnais par-dessus les épaules, de manière à conserver un intervalle d'un ou deux doigts de largeur par rapport au corps. Ajuster la sangle de poitrine.
- Les couvertures servant à réchauffer l'enfant doivent être placées par-dessus le harnais.

Installation d'un porte-bébé en position face arrière dans un véhicule

- Si on voyage seul avec l'enfant, on place le porte-bébé sur la banquette avant. L'enfant peut être habillé et installé dans le porte-bébé avant de sortir de la maison, puis transporté jusqu'à la voiture préalablement chauffée. Les bébés de moins de 9 kg (20 livres) voyagent toujours en position face arrière.
- Fixer le porte-bébé sur la banquette au moyen de la ceinture de sécurité. Enfiler la ceinture à travers les fentes prévues dans le porte-bébé.
- Faire passer le baudrier derrière le rebord du siège.
- Vérifier si le harnais est ajusté par-dessus les épaules et si la sangle de poitrine est en place.

Installation d'un nouveau-né dans un porte-bébé en position face arrière

- Placer le bébé, les fesses en premier lieu, dans le porte-bébé. En bordant le bébé avec des serviettes enroulées, on augmente la stabilité de la tête et du corps tant que leur taille est réduite.

La vie est précieuse.
Attachez-les.



5. points de discussion: film

Points de discussion inspirés par le film “La vie est précieuse. Attachez-les.”

Le film “La vie est précieuse. Attachez-les” est conçu de manière à ce que le pédiatre qui en fait le commentaire présente les quatres étapes de développement durant lesquelles l’enfant a besoin d’une protection spéciale à bord des véhicules. Ces étapes concernent le foetus, le nouveau-né, la première enfance et l’âge préscolaire. Parallèlement à l’explication de la projection des corps dans une voiture accidentée et de l’utilité des dispositifs de retenue, le film aborde successivement chacune de ces étapes et indique le type de siège de sécurité à utiliser, les méthodes à suivre et les mesures à prendre dans des situations telles que le co-voiturage ou l’absence d’un siège de sécurité.

L’importance relative des différentes séquences de ce film varie selon les besoins de l’audience. Dans un cours prénatal par exemple, l’audience comprend surtout des parents qui en sont à leur premier enfant et qui, par conséquent, ont besoin d’être initiés aux soins du nouveau-né plutôt qu’aux questions concernant la protection du jeune enfant, l’utilisation du siège de sécurité et de la courroie d’attache et l’utilisation de la sangle sous-ventrale par l’enfant d’âge préscolaire. Dans ce cas, il est recommandé de revoir les deux premières séquences du film après la séance de discussion.

Un film de 14 minutes ne peut se prêter à l’examen détaillé de chaque thème mais l’on peut, si le temps le permet, augmenter sa valeur éducative en l’accompagnant d’une démonstration pratique des modalités d’utilisation du siège de sécurité, et d’une période de discussion.

Après la projection du film, la démonstration des techniques d’utilisation d’un porte-bébé et (ou) d’un siège de sécurité polyvalent permet aux participants de voir de près les éléments

de fixation du harnais, la courroie d’attache et les autres articles vus à l’écran. Etant donné que la sangle sous-ventrale est un élément de fixation essentiel pour n’importe quel siège de sécurité, on doit prévoir pour la séance de démonstration une ceinture achetée dans un magasin d’accessoires ou une imitation de cette ceinture façonnée avec du papier (pour plus de détails, voir la section “Démonstration” à la page 4.1 du manuel). En manipulant les sangles du porte-bébé, les futurs parents utiliseront ce dispositif avec plus de confiance. Par ailleurs, les spécialistes de la santé qui se familiarisent avec les composantes du siège de sécurité se sentiront plus à l’aise lorsqu’ils rappelleront aux parents la nécessité d’utiliser ce siège.

La discussion augmentera l’impact du film. Les connaissances fournies par l’animateur et l’expérience vécue par le groupe aideront à approfondir le sujet et, partant, à faire ressortir et élucider certains points. Les thèmes proposés ont été choisis de manière à intéresser toutes les catégories de participants, et les notes indiquent un certain nombre de points susceptibles d’être abordés dans le cadre des discussions.

La section intitulée “Autres questions possibles” comporte un choix de questions fréquemment posées et propose les réponses pertinentes à ces questions. Au fur et à mesure que le sujet sera traité, les participants poseront d’autres questions. Il serait utile de consigner ces questions et leurs réponses et de les ajouter au présent manuel.

Le film est disponible dans les deux versions anglaise et française, et peut même être acheté (voir Guide des ressources, page 7.1). Pour plus de renseignements sur la façon d’obtenir ce film dans votre région, contactez l’un des représentants figurant sur la liste des personnes-ressources (voir page 8.1).

Points de discussion

1. Pourquoi des médecins tel le docteur Williams se préoccupent-ils de la façon dont leurs patients installent leurs enfants à bord des voitures?

- Le médecin voit les conséquences des accidents. Comme le déclare le docteur Bruce Hendrick du Toronto Hospital for Sick Children (citation prise du Ontario Traffic Safety Bulletin, septembre 1969): "Parmi les enfants impliqués en tant que passagers dans les collisions de voitures, certains deviennent des infirmes à la charge de l'Assistance publique, d'autres deviennent profondément retardés, d'autres enfin sont atteints de paralysie des bras et de la face ou vivent avec des prothèses crâniennes. Le cerveau diffère des autres organes, en ce sens que la guérison de ses blessures ne se réalise jamais avec un tissu cérébral neuf mais avec un tissu cicatriciel".
- En encourageant la médecine préventive, grâce aux conseils sur la sécurité, l'immunisation et la nutrition, le médecin essaye de garantir à l'enfant un développement sain et robuste et de lui donner la chance d'exploiter pleinement ses capacités.

2. Pourquoi encourager les parents du nouveau-né à utiliser le siège de sécurité pour enfant dès le premier voyage entre la maternité et la maison?

- On ne sait jamais quand un accident peut se produire. Il est vrai que la plupart des parents voudraient effectuer ce voyage en tenant le nouveau-né dans leurs bras, mais en cas d'accident, le bébé risque d'échapper aux bras de l'adulte, d'être écrasé sous le poids d'un passager, d'être projeté contre le pare-brise ou d'être éjecté par la fenêtre pour s'écraser sur la chaussée. On a toute la vie devant soi pour s'adonner sans danger à ces étreintes; pourquoi donc courir le risque de s'en priver? Certains parents insuffisamment sensibilisés à l'importance des mesures de sécurité dans les voitures invoquent dans ces situations la nécessité du contact avec l'enfant. Ces parents doivent quand même comprendre que la mère est toujours à proximité de l'enfant dans la voiture et qu'en veillant soigneusement à la sécurité de son bébé elle lui rend le meilleur témoignage d'amour.
- En associant le siège de sécurité à ce premier voyage, on annonce l'adoption systématique d'une bonne habitude familiale. L'enfant qui n'a jamais été installé autrement dans la voiture aura tendance à se sentir en sécurité dans son harnais et à continuer dans cette voie. Lorsqu'il aura deux ans, âge de la rébellion, ses parents seront si habitués à le voir ainsi protégé durant les voyages qu'ils refuseront de le laisser agir à sa

façon. L'agitation et les pleurs d'un enfant refusant d'être attaché sont loin d'être comparables aux problèmes et aux pleurs résultant d'une blessure grave, par suite d'un accident.

3. Pourquoi faut-il lire les instructions du fabricant avant et après l'achat du siège de sécurité et aux divers stades de développement de l'enfant?

- Le choix du siège qu'on envisage d'acheter ne peut être fondé entièrement sur l'apparence de ce siège ou sur l'expérience vécue par un ami. Il faut lire les étiquettes et les instructions du fabricant pour connaître les différentes caractéristiques conceptuelles, notamment:
 - (a) les différentes façons de fixer le siège avec ceinture de sécurité. Dans certains sièges, la ceinture est enfilée par le devant, ce qui nécessite son démontage chaque fois que l'enfant quitte le véhicule; dans d'autres sièges, la ceinture est passée à l'intérieur de la structure métallique soutenant le dossier. Dans ce cas, le siège est attaché en permanence, mais il faut vérifier si la longueur de la ceinture est compatible avec la largeur du siège, et si elle se prête à un serrage suffisant.
 - (b) la possibilité de modifier l'angle d'inclinaison du siège, selon qu'il s'agit de bébés ou de jeunes enfants, et la façon de procéder à cette modification.

- (c) l'agencement, la répartition, l'enfilage et l'agrafage des sangles ne se font pas de façon identique dans tous les sièges.
- (d) il existe différents types de sièges: certains ne servent qu'entre la naissance et la période où le poids de l'enfant atteint 7.9 kg (17 livres) ou 9 kg (20 livres); d'autres ne servent que pour les enfants de plus de 9 kg; d'autres enfin peuvent être installés en position face arrière jusqu'à ce que le poids de l'enfant atteigne 9 kg, puis se prête à l'installation dans la position inverse.

- Sitôt que le siège arrive à la maison, on doit lire attentivement les instructions du fabricant et les suivre étape par étape afin de s'assurer que ce siège sera correctement installé et utilisé. Le harnais doit être ajusté de manière à ce que l'on puisse passer un ou deux doigts entre lui et la poitrine de l'enfant. Si le siège est placé en position face avant, il faut installer le boulon d'ancrage de la courroie d'attache.
- Tous les membres de la famille qui voyageront avec l'enfant doivent être initiés à l'usage correct du siège.
- Si le siège est prêté ou donné à une autre famille, il doit être accompagné des instructions du fabricant, sinon il risque de ne pas être utilisé correctement et de ne pas servir son objectif.
- L'usage du siège change selon l'étape de croissance de l'enfant:
 - (a) entre six et dix mois environ, l'enfant atteint habituellement le poids de 9 kg (20 livres) et devient capable de

s'asseoir sans aide. Cette étape coïncide avec le changement du dispositif de retenue. L'enfant passe du porte-bébé au siège de sécurité ou, s'il s'agit d'un siège polyvalent, de la position inclinée et face arrière à la position redressée et face avant, accompagnée de l'installation de la courroie d'attache.

- (b) entre trois ans et demi et cinq ans, l'enfant devient habituellement trop grand pour le siège (vérifier les instructions du fabricant pour savoir la limite maximale fixée pour le poids de l'enfant; cette limite se situe habituellement autour de 18 kg (40 livres). À ce stade, l'enfant peut utiliser la sangle sous-ventrale de la banquette arrière du véhicule. Veiller à ce que cette ceinture soit placée au bas des hanches et utilisée par une personne à la fois. Dans la mesure du possible, installer l'enfant sur la banquette arrière qui constitue un milieu moins hostile, loin du volant, du tableau de bord et des dispositifs de contrôle. Les sièges auxiliaires augmentent la sécurité de l'enfant qui devient trop grand pour le siège de sécurité; ils permettent de placer la sangle sous-ventrale au niveau approprié par rapport aux hanches.

n'offrent aucune protection au jeune enfant.

- Le corps de l'enfant est fragile. Lors d'une collision, l'adulte est incapable de maintenir l'enfant dans ses bras, ce qui fait que cet enfant risque fortement d'être éjecté et de s'écraser sur la chaussée.
- Le siège de sécurité pour enfant est constitué d'une coquille en plastique entièrement rembourrée. Les parois latérales protègent l'enfant sur les deux côtés et le dossier surélevé protège la tête et le torse. Les larges sangles sont conçues pour répartir les forces d'impact sur l'ensemble du corps et sur les parties osseuses les plus résistantes. Elles retiennent l'enfant dans le siège lors d'une collision, et l'empêchent ainsi de heurter l'intérieur du véhicule. La sangle sous-ventrale de la banquette du véhicule assure l'immobilisation du siège de sécurité.
- Le siège placé au centre de la banquette arrière du véhicule offre un supplément de sécurité, étant donné qu'il se trouve le plus loin possible des parois du véhicule et du danger qu'elles représentent si elles sont défoncées sous l'impact d'une collision. La banquette arrière constitue également un milieu moins hostile, compte tenu de la distance qui la sépare du volant, du tableau de bord et du pare-brise.
- La courroie d'attache est un élément essentiel dans l'installation du siège, étant donné qu'elle l'empêche de basculer vers l'avant ou vers le côté sous l'impact d'un choc. Avec son boulon d'ancrage planté dans la charpente métallique de la tablette à colis, la courroie d'attache retient le siège contre le dossier de la banquette, tandis que la ceinture de taille le retient par le bas.

4. Comment les dispositifs de retenue protègent-ils l'enfant dans un accident d'automobile?

- Les dispositifs de sécurité installés dans les voitures d'aujourd'hui, notamment le tableaux de bord capitonnés, les ceintures, les baudriers et les volants rabattables,

5. A votre avis, pourquoi des parents n'utiliseraient-ils pas le siège de sécurité pour enfant?

- La plupart des parents tiennent à la sécurité de leurs enfants, et ils ne les exposent pas délibérément au danger. Toutefois, ces parents ne perçoivent pas le danger qui menace l'enfant à bord des voitures ou les conséquences graves d'un accident. Ils ne comprennent pas non plus dans quelle mesure le dispositif de retenue aide à éviter ou réduire les blessures. Il suffit parfois que l'enfant reçoive un coup violent sur la tête pour que ses capacités intellectuelles soient diminuées ou qu'il soit victime d'une tare physique qui finira un jour par anéantir ses aptitudes mentales. Le volume de la tête par rapport au corps est plus important chez l'enfant que chez l'adulte, ce qui fait que la tête de l'enfant est beaucoup plus exposée aux blessures.
- Le siège de sécurité est un article relativement nouveau. Les grand-mères connaissent les berceaux et les chaises hautes mais pas nécessairement les sièges de sécurité, ce qui fait qu'elles ne peuvent offrir aucun conseil dans ce domaine, et les informations doivent être puisées ailleurs que dans les sources traditionnelles.
- Bien qu'ils soient destinés, tout comme les ceintures, à être utilisés dans les voitures, les sièges de sécurité pour enfants ne sont pas un élément standard ou même optionnel, aussi doivent-ils être achetés séparément. Jusqu'à présent, très peu de fabricants de voitures prévoient dans la carrosserie un trou pour le montage du boulon d'ancrage de la courroie d'attache, et la plupart du temps c'est le propriétaire qui prend en charge cette installation. Si celui-ci ne dispose pas des outils nécessaires l'installation doit se faire dans un garage, ce qui suppose des frais supplémentaires.
- Le prix d'un siège de sécurité pour enfant varie entre 40 \$ et 100 \$, et les gens ne savent pas quel modèle est le plus approprié. Une fois acheté, le siège doit être correctement utilisé; cependant, certains abandonnent son utilisation car il est difficile d'attacher un enfant rétif sur un siège placé au milieu de la banquette arrière d'une voiture à deux portes.
- Les parents qui n'hésiteraient pas à empêcher un enfant de mâchouiller le cordon d'un appareil électrique ou de jouer avec un flacon de pilules comprennent parfois mal que l'absence du siège de sécurité est tout aussi dangereux pour l'enfant; l'enfant est dispensé de l'obligation d'utiliser le siège et impose ses caprices à ses parents.
- Les parents qui seraient disposés à utiliser le siège de sécurité s'ils y étaient encouragés ne sont ni conseillés ni stimulés par les responsables des cours prénatals, par le médecin ou par l'infirmière d'obstétrique. En réalité, ces responsables peuvent confondre les parents en recommandant que l'enfant quitte l'hôpital dans les bras de sa mère, selon le mode traditionnel ou en étant incapables de répondre aux questions.

6. Selon vous, que doivent faire les parents si l'enfant pleure lorsqu'on le place dans le siège de sécurité?

- On doit s'assurer tout d'abord que les pleurs sont causés par l'installation dans le siège de sécurité et non par la faim, les couches mouillées ou la contrainte des vêtements. Durant l'hiver canadien par exemple, l'enfant enveloppé d'un costume de neige risque d'avoir très chaud dans une voiture déjà chauffée.
- En plaçant l'enfant dans le siège de sécurité, on doit agir avec confiance, parler à l'enfant de ce siège spécialement conçu pour lui, et du voyage qu'il va effectuer. Le sourire et la voix calme et rassurante chassent toutes les craintes.
- Pour distraire l'enfant, certains conservent à bord du véhicule un certain nombre de jouets souples et de livres en toile (les objets durs constituent un danger supplémentaire). On peut distraire l'enfant en attirant son attention sur le paysage extérieur, en chantant des chansons, en lui faisant écouter de la musique ou des historiettes enregistrées sur cassette. Tous ces éléments rendent le voyage plus agréable.
- Le fait de féliciter l'enfant pour sa bonne conduite durant la randonnée renforce le climat de sécurité à bord de la voiture. On doit éviter de détacher l'enfant de temps à autre, parce qu'on aura plus de difficulté à l'attacher de nouveau.
- L'enfant très jeune cesse habituellement de pleurer dès que la voiture se met en marche, parce que le bercement de la voiture l'incite à dormir. Ce n'est pas toujours le cas avec les enfants plus âgés qui sont placés en position droite dans le siège; toutefois, s'ils veulent dormir, le harnais les retient à leur siège et les coussins de tête leur servent d'oreiller. Certains sièges peuvent être placés dans une position inclinée qui facilite le sommeil, et leurs fabricants utilisent cette caractéristique dans leur publicité; cependant, la plupart des experts en matière de sécurité infantile ne recommandent pas cette position pour le voyage.
- Certains enfants aiment se comparer aux pilotes de voitures de course, aux pilotes d'avion et aux astronautes qui sont attachés avec un harnais sur des sièges spéciaux. D'autres aiment utiliser leur siège de sécurité à la maison pour regarder la télévision.

Autres questions possibles

1. J'ai grandi sans jamais utiliser de siège de sécurité; pourquoi mes enfants doivent-ils le faire?

- Au fil des années, le progrès dans divers domaines a garanti aux enfants une vie plus longue et plus saine. Grâce aux campagnes d'immunisation, la variole a été enrayée et la polyomélite, la coqueluche, la diphtérie et d'autres maladies infantiles graves ont été réprimées. Le vaccin contre la rougeole date des années soixante et le vaccin contre la rubéole est administré depuis 1970.
- De façon analogue, les dispositifs de retenue à bord des véhicules à moteur ont été améliorés au fil des années et l'on a entrepris des essais en laboratoire sur des mannequins, des babouins et des volontaires pour savoir ce qui arrive au corps humain exposé à un accident d'automobile. En 1968, la ceinture de sécurité est devenue un élément standard dans les voitures nord-américaines mais son utilisation n'était pas recommandée pour la retenue des enfants et des bébés. En bénéficiant de l'existence de la ceinture comme élément de fixation, on procéda à l'élaboration des sièges de sécurité pour enfants et des normes régissant leur fabrication et leur usage. Depuis 1982, tous les sièges de sécurité disponibles sur le marché canadien répondent aux normes fédérales. Transports Canada a élaboré des normes fédérales, aux termes de la Loi sur la sécurité des voitures automobiles, pour la construction des sièges de sécurité pour bébés (pesant moins de 9 kg ou de 20 livres). Ces normes doivent être respectées par le

fabricant afin de garantir que le siège fonctionne de façon adéquate dans le cas d'une collision. Les règlements antérieurs qui sont entrés en vigueur en 1975 au titre de la Loi sur les produits dangereux couvraient les sièges pour enfant pesant de 9 à 18 kg (20 à 40 livres) mais pas les sièges pour bébés pesant moins de 9 kg (20 livres).

- C'est depuis peu de temps seulement que les parents peuvent être certains que le siège qu'ils achètent est construit avec des matériaux qui résistent aux forces d'impact en les répartissant également sur le corps de l'enfant et en limitant les mouvements de l'enfant de manière à le soustraire aux blessures causées par les autres parties du véhicule. Signalons enfin que les sièges de sécurité disponibles actuellement sur le marché sont confortables et faciles à installer.

2. Quels sont les avantages de l'utilisation d'un siège de sécurité pour enfant?

- Le risque de blessure n'est pas toujours le moyen optimal de motivation. La plupart des gens croient au risque d'accident mais estiment que ce risque ne menace que les autres.
- Un des avantages associés à l'installation de l'enfant dans un siège de sécurité est le fait que ce siège oblige l'enfant à demeurer à sa place. Selon une étude portant sur une période de 21 mois et effectuée à Irvine (Californie), sur l'ensemble des blessures subies par les enfants à bord des véhicules à moteur et traitées dans la salle d'urgence, 25 pour cent étaient dues à des arrêts brusques,

des embardées et des virages et même au déplacement de l'enfant dans le véhicule. Un autre avantage est que le siège de sécurité empêche l'enfant de tomber d'une voiture en marche ou d'être projeté par la fenêtre ou la portière.

- Dans un accident, l'enfant attaché ne constitue pas un danger pour les autres passagers car il n'est pas projeté. Lorsqu'une voiture heurte un obstacle, elle se déforme puis s'immobilise; par contre, la personne non attachée à son siège continue à mouvoir à la vitesse initiale de la voiture jusqu'à ce qu'elle soit arrêtée par l'intérieur de la voiture, les autres passagers ou la chaussée.
- Un enfant attaché distrait moins le conducteur. Tant qu'il est retenu dans le siège il ne peut ni toucher les poignées des portières, ni gêner la manipulation des dispositifs de contrôle, ni déranger les autres occupants. Les études ont montré que la turbulence de l'enfant peut être une cause directe ou indirecte d'accident.
- Bien des gens s'aperçoivent que l'enfant aime s'installer dans son siège. À un certain âge, les enfants peuvent regarder par les fenêtres, tandis que d'autres se laissent gagner par le sentiment de sécurité offert par le siège et souvent, bercés par le mouvement de la voiture, ils se laissent aller au sommeil.

3. Comment savoir que le siège que j'achète répond aux normes de sécurité approuvées?

- Tous les sièges portent une étiquette précisant leur mode d'utilisation et leur conformité aux normes de sécurité.

— Les sièges destinés aux enfants pesant moins de 9 kg (20 livres) doivent, s'ils sont fabriqués avant 1982, porter une étiquette confirmant entre autres qu'ils ont fait l'objet d'un essai dynamique. L'étiquette accompagnant les sièges fabriqués après 1982 doit indiquer que le siège répond à la norme 213.1 (Normes canadiennes de la sécurité des voitures automobiles). S'il s'agit d'un siège utilisable par les enfants pesant plus de 9 kg (20 livres), l'étiquette porte la mention suivante "Cet article satisfait les dispositions appropriées du Règlement sur les sièges et harnais de sécurité pour enfant".

4. Quel est le meilleur siège de sécurité?

- Le meilleur siège est celui qui sera utilisé systématiquement et correctement chaque fois que l'enfant est à bord de la voiture. Les parents doivent prendre le temps de visiter plusieurs magasins et de parler à d'autres de leurs préférences. Selon les parents, l'un des problèmes les plus importants est que le siège ne s'adapte pas à la voiture de la famille. Les voitures actuellement disponibles sur le marché comportent une grande variété de modèles, de dimensions, de sièges et de ceintures.
- Dans la mesure du possible, il ne faut acheter le siège qu'après avoir vérifié qu'il peut être correctement installé dans la voiture. En outre, et toujours avant l'achat, il faut lire attentivement les instructions du fabricant et tenir compte des circonstances qui détermineront le mode d'utilisation du siège: sera-t-il utilisé dans la voiture de la gardienne ou des grands-parents et, dans l'affirmative, pourra-t-il être installé

correctement? Combien d'enfants prévoit-on? Aura-t-on l'occasion d'utiliser le porte-bébé une autre fois, ou vaut-il mieux acheter un siège polyvalent? Le siège pourra-t-il servir à transporter l'enfant même à l'extérieur du véhicule et, dans l'affirmative, est-il assez léger?

5. Que dois-je vérifier si j'envisage d'acheter un siège usagé à un particulier?

- Essayez de savoir à qui il appartenait et s'il s'est trouvé dans un accident. Dans ce dernier cas, le siège ne doit plus être utilisé parce qu'il risque d'avoir des défauts invisibles à l'oeil nu. Vérifiez qu'il n'y a pas de fissures dans la coquille et que la structure métallique n'est ni recourbée ni bosselée; ce sont des signes de dégâts.
- Tirez le harnais, bouclez-le et vérifiez s'il est complet. Vérifiez les coutures et les tissus; s'ils sont usés, faites remplacer le harnais par le fabricant.
- S'il s'agit d'un siège pour un enfant de plus de 9 kg (20 livres), assurez-vous de l'existence du boulon d'ancrage et de la courroie d'attache. S'ils manquent, procurez-vous en d'autres chez le fabricant.
- Vérifiez l'étiquette fixée sur le siège. Elle indique si le siège répond aux normes fédérales. S'il s'agit d'un porte-bébé, l'étiquette doit préciser qu'il est conforme à la norme NCSVA 213.1 et, s'il a été fabriqué avant 1982, qu'il a subi les essais dynamiques. S'il s'agit d'un siège pour des enfants de plus de 9 kg (20 livres), l'étiquette doit préciser qu'il "satisfait aux

dispositions appropriées du Règlement sur les sièges et harnais de sécurité pour enfants".

- Il serait bon de savoir si le modèle de siège est encore en vente dans les magasins. Transports Canada (tél.: 613 - 995-7293) ou l'Association des consommateurs du Canada (tél.: 613 - 733-9450 ou 416 - 977-2628) sont également en mesure de donner des informations sur le siège et de fournir la liste des fabricants.

6. Comment puis-je transporter quatre enfants sur la banquette arrière?

- Il n'est pas possible d'installer quatre sièges de sécurité sur la banquette arrière. On pourrait par contre en installer trois dans une grosse voiture.
- Il serait avantageux d'installer une ceinture supplémentaire avec les points d'ancrage existants.
- Il est dangereux d'attacher à la fois deux enfants (ou un enfant et un adulte) avec une même ceinture. Sous l'impact d'une collision frontale, l'action de la ceinture risque de projeter les corps ou les têtes des enfants l'un contre l'autre, de faire écraser le plus petit par le plus grand ou de soumettre le bassin de l'enfant le plus jeune à une charge essive.
- Les enfants ne doivent pas être installés sans attache sur la plate-forme à bagages d'une familiale, d'une voiture à hayon arrière, d'une camionnette ou d'une fourgonnette.

- En cas d'urgence, un enfant peut s'asseoir sur le plancher séparant les banquettes avant et arrière. On peut également installer sur ce plancher un bébé couché dans une layette, la tête tournée vers le centre de la voiture. Le bébé doit être bien enveloppé dans une couverture et, si possible, attaché à la layette. Plus l'endroit occupé par l'enfant est bas par rapport à l'intérieur du véhicule, plus cet enfant est protégé contre l'éjection par les fenêtres.

7. Que dois-je faire si j'emmène plusieurs enfants à la fois à la garderie?

- Respectez les règles suivantes:

- le nombre de passagers ne doit pas dépasser le nombre de ceintures disponibles;
- chaque passager doit être attaché avec une ceinture ou installé dans un siège pour enfant (responsabilité des parents);
- ne laissez traîner aucun objet sur les banquettes;
- la montée et la descente des enfants doivent se faire du côté du trottoir ou au niveau d'une entrée de garage;
- n'essayez de régler aucun problème posé par les enfants avant de vous ranger dans un endroit sûr;
- n'acceptez aucun enfant turbulent dans la voiture;
- choisissez les itinéraires les moins dangereux;

- baissez les vitres de quelques pouces seulement afin de faciliter la circulation de l'air et ne permettez pas aux enfants de passer les bras ou la tête par la fenêtre.

8. En attachant mon enfant avec la ceinture de sécurité, je remarque que le baudrier lui passe sur le visage. Que dois-je faire?

- Rares sont les voitures dont les banquettes arrière sont équipées de baudriers. Toutefois, étant donné que la banquette arrière est l'endroit le plus sûr où l'on peut placer l'enfant, utilisez la sangle sous-ventrale en veillant à l'ajuster convenablement au bas des hanches.
- Si toutes les places de la voiture sont équipées de ceintures avec baudrier et que le poids de l'enfant ne dépasse pas 23 kg (50 livres), il est recommandé de n'utiliser que la sangle sous-ventrale et de faire passer le baudrier derrière le dos de l'enfant. Lorsque l'enfant pèse plus de 23 kg (50 livres), on doit utiliser tous les éléments de la ceinture.

9. Nous avons une camionnette. Où devons-nous placer le siège de sécurité?

- Le siège de sécurité peut être installé sur la banquette du véhicule, de sorte que la courroie d'attache soit ancrée à un boulon placé dans le toit, derrière le siège, à bonne distance de la banquette.

-
- D'autres méthodes nécessitent une installation complexe, notamment celle d'une banquette arrière standard munie de ceintures. Cette banquette doit se prêter à l'installation du siège de sécurité dans le sens de marche de la voiture et non en position latérale. Lorsque le siège de sécurité doit être placé en position face arrière et qu'il n'existe ni banquette ni tableau de bord pour l'y adosser, on doit installer une deuxième ceinture afin de le fixer dans les deux sens à la fois. Il ne faut utiliser que le siège polyvalent muni d'une courroie d'attache.
 - Toute méthode d'installation doit permettre au siège de résister à la force d'impact, étant donné qu'en cas de collision la force de projection de l'enfant peut atteindre l'équivalent de 544 kg (1 200 livres). Il est recommandé d'avoir recours à un expert pour toute installation de ce genre.
- 10. Quelles sont les erreurs les plus fréquentes associées à l'utilisation des sièges de sécurité pour enfants?**
- En ce qui concerne les porte-bébé installés en position face arrière:
 - 1) le bébé est enveloppé de couvertures avant d'être placé dans le siège: dans ce cas le harnais ne peut pas être ajusté sur les épaules et le bébé risque de glisser hors de la couverture sous l'impact de la collision. Les couvertures doivent être placées par-dessus le harnais;
 - 2) le siège est installé en position face avant, alors que l'enfant ne peut pas s'asseoir sans aide et n'a pas encore atteint le poids spécifié par le fabricant, normalement 9 kg (20 livres): le siège doit être installé en position face arrière, pour garantir la protection optimale de l'enfant et supporter la totalité de son corps;
 - 3) le harnais n'est pas bien ajusté sur les épaules et relié par le baudrier ou une agrafe en plastique: le harnais doit être placé bien à plat à une distance d'un ou deux doigts par rapport à la poitrine. S'il glisse loin des épaules du bébé, ce dernier risque d'être éjecté du siège sous l'impact d'une collision. S'il est trop lâche, la distance qui le sépare du corps augmentera la portée de la secousse et la rendra plus dangereuse;
 - 4) le siège n'est pas fermement attaché à la banquette avec la ceinture de sécurité: le siège doit être solidement fixé, et la ceinture doit être tendue à fond;
 - 5) le siège est trop incliné: certains sièges se prêtent à plusieurs angles d'inclinaison. L'angle d'inclinaison doit être soigneusement déterminé. S'il est trop faible, le bébé risque d'être projeté tête première, sous l'impact d'une collision frontale.
- En ce qui concerne le siège installé en position face avant:
 - 1) la courroie d'attache n'est pas fixée au boulon d'ancrage: cette courroie est indispensable, car elle empêche le siège de basculer vers l'avant ou le côté sous l'impact de la collision. Elle doit être attachée au véhicule conformément aux instructions du

fabriquant, et son boulon d'ancrage doit être installé sur une plaque métallique soudée à la carrosserie de la voiture;

2) le siège est incliné pour aider l'enfant à dormir: le siège est plus sûr en position droite et ne doit être incliné que s'il est utilisé à l'extérieur de la voiture;

3) certains points d'attache du harnais ne sont pas bouclés: les sangles d'épaule, de taille et d'entre-jambes sont conçues pour être agrafées au baudrier qui les maintient en place. Le harnais répartit les forces d'impact sur les parties osseuses du corps;

Les sangles doivent être placées bien à plat à une distance d'un ou deux

doigts du corps. Si le harnais n'est pas bouclé, l'enfant ne sera pas retenu dans son siège et, partant, ne bénéficiera d'aucune protection;

4) le siège de sécurité n'est pas solidement attaché à la banquette avec la ceinture de sécurité: dans ce cas, la force de collision projettera le siège à l'extérieur du véhicule;

5) les courroies ne sont pas enfilées correctement: lorsque l'enfant grandit ou quitte les vêtements encombrants d'hiver, les courroies doivent être enfilées à nouveau, sinon elles seront trop lâches. Le mieux serait d'enfiler une à la fois en copiant sur celle qui est déjà installée.

La vie est précieuse.
Attachez-les.



6. organisation: programme de location

Organisation d'un programme de location de dispositifs de retenue pour enfants

Le public commençant à comprendre qu'il est important de placer le nouveau-né dans un dispositif de retenue dès son retour de la maternité, les éducateurs-hygiénistes, les administrateurs des hôpitaux et les clubs philanthropiques encouragent cette habitude en créant des organismes de location de ce genre de dispositifs.

Dans les régions où il est obligatoire de transporter les enfants dans des dispositifs de

retenue, certains segments de la population auront besoin de ces programmes de location.

La section suivante a été incluse dans ce manuel afin que les personnes chargées de l'éducation du public à cet égard disposent de directives lors de la création d'organismes de location.

Qu'est-ce qu'un programme de location de dispositifs de retenue pour enfants?

Les programmes de location sont plus ou moins étendus et ambitieux; cependant, leur but est généralement d'offrir des dispositifs de retenue à un coût minimal, que ce soit au grand public ou à leurs membres. Ce faisant, ils assurent la promotion de la sécurité des enfants dans les automobiles, en offrant des moyens de protection à un prix abordable, et en donnant à leurs programmes un caractère éducatif.

La majorité des programmes proposent des porte-bébé. Ceux-ci sont loués pour une courte période (de six à huit mois) et ils sont adaptables à tous les types de véhicules, sans que l'on ait à recourir à des accessoires. Le porte-bébé est destiné aux nouveau-nés, et il peut être utilisé jusqu'à ce que l'enfant soit capable de s'asseoir seul, ou jusqu'à ce qu'il pèse environ 9 kg (20 livres). Il est fait de plastique durable, facile à nettoyer, et l'on peut le louer plusieurs fois en changeant simplement les garnitures (voir page 2.9).

La plupart des organismes louent les porte-bébé pour une période de six à huit mois, le dépôt obligatoire étant rendu lorsque le siège est rapporté en bon état. Le coût de la location correspond généralement à un quart ou un tiers du prix de vente au détail. Lorsque les parents sont des assistés sociaux, le dépôt est souvent remplacé par la garantie fournie par le travailleur social.

Il existe également des dispositifs de retenue pour les enfants plus grands, c'est-à-dire pour ceux qui pèsent plus de 9 kg (20 livres) et qui sont capables de s'asseoir seuls. Ces sièges, orientés dans le sens de la marche, existent dans différents modèles. Certains sont conçus pour les enfants déjà grands, alors que d'autres sont convertibles et peuvent être utilisés également par les nouveau-nés (voir pages 2.11 et 2.12).

Certains programmes permettent d'essayer les dispositifs avant l'achat. Or, puisqu'ils choisissent le siège le mieux adapté et le plus efficace, les parents auront tendance à l'utiliser plus fréquemment. Les sièges d'enfants ou les sièges polyvalents sont souvent loués à la semaine ou au mois. Ceci convient parfaitement aux vacanciers, qui louent des véhicules ou voyagent avec des amis. Le seul problème est l'installation du boulon d'ancrage pour fixer la courroie; il ne fait pas encore partie de l'équipement normal des véhicules.

Les sièges pour enfants, y compris les polyvalents sont généralement plus chers à l'achat, mais, si on les loue, il est possible de les utiliser pendant trois ou quatre ans. Or, si l'on offre un grand choix de siège, on fait intervenir dans le programme un élément de stockage.

Certains groupements vendent le dispositif de retenue pour enfants au prix coûtant, en garantissant le rachat à moitié prix si le siège est ramené en bon état. Le siège est alors vendu à nouveau à prix réduit, avec une garantie similaire. Ce système signifie que l'organisme joue le rôle de maison de liquidation; cependant, elle ne peut avoir une offre régulière en permanence. En cas de vente, il s'agit de se renseigner sur les taxes appropriées.

Il est également important de consulter les détaillants locaux, et d'étudier la situation avant de fixer les prix. Il n'est pas raisonnable de faire une concurrence déloyale aux détaillants, car ils risquent alors de ne plus offrir ce type de produits. Il est parfois possible de vendre un type de dispositif que l'on ne trouve nulle part ailleurs.

Pourquoi organiser un programme de location de dispositifs de retenue pour enfants?

Etant donné que le public admet de plus en plus le niveau de sécurité obtenu grâce à l'utilisation des dispositifs de retenue pour enfants (DRE), on espère que ce genre d'articles fera désormais partie du trousseau de chaque nouveau-né. Cependant, les jeunes parents d'aujourd'hui n'ont jamais été transportés dans des DRE lorsqu'ils étaient enfants, aussi ne considèrent-ils pas cette précaution comme essentielle. Contrairement au berceau, au parc ou à la poussette, le DRE est perçu comme une innovation. En fait, bien des grands-parents ignorent leur usage, et refusent d'accepter que les bras d'une mère ne sont pas l'endroit le plus sûr pour protéger un enfant dans un véhicule.

Or, lorsque les programmes prénatals et postnatals présenteront des informations sur les dangers du transport d'enfants en automobile, insistant sur la nécessité de prévoir une protection particulière en raison des caractéristiques anatomiques particulières des enfants, la plupart des parents devront faire le choix d'un dispositif. Cependant, nombre de familles seront affectées par les dépenses supplémentaires que représente l'arrivée d'un nouveau membre, qu'il faudra nourrir et habiller, ainsi que par la perte de revenus du fait que la mère cesse de travailler. Ces familles-là apprécieront certainement la possibilité de louer un DRE, lequel n'est utile que pendant une courte durée. Le programme

de location peut sauver la vie d'un enfant, simplement en permettant à tous d'assurer une bonne protection.

En offrant des DRE à bas prix, on rend un service appréciable à la communauté. En augmentant l'utilisation des DRE dans les véhicules automobiles, il est possible de réduire le nombre d'enfants tués ou blessés dans des accidents; ceci permet également de réduire les frais entraînés par les installations de soins médicaux, notamment à long terme. Il est probable que les parents soucieux de la sécurité de leurs enfants conduiront plus prudemment, et que leurs enfants deviendront à leur tour de bons conducteurs. Simultanément, la promotion d'un programme de sécurité de ce type sensibilise le public aux problèmes de la circulation automobile en général, autre bienfait pour la communauté.

Les gains financiers assurés par ce service dépendent du coût du personnel, du local, de la publicité et du remplacement des sièges. Certains groupements considèrent que le programme est un service public et que l'on doit maintenir les prix au minimum, réinvestissant les bénéfices dans le programme lui-même et augmentant ainsi progressivement le nombre de sièges disponibles. D'autres organismes limitent le nombre de sièges qu'ils louent, et utilisent les bénéfices pour financer d'autres projets.

Quel type d'organisme doit-on mettre sur pied?

Les programmes de location existent depuis le début des années 1970, et ils appartiennent généralement à des organismes de petite envergure, comme les cliniques pédiatriques locales, les conseils de sécurité ou les groupements religieux, mais ils peuvent également être exploités par des compagnies d'assurance, des clubs d'automobilistes ou des groupements de services nationaux. Pour obtenir de plus amples renseignements sur les programmes de location de votre région, adressez-vous aux représentants dont la liste figure au chapitre "Personnes-ressources" (voir page 8.1).

Cette importante activité, encourageant les parents à protéger leurs enfants, peut bien évidemment être prise en charge par de nombreux groupements locaux. Les professionnels de l'hygiène et les bénévoles des hôpitaux, les concessionnaires d'automobiles et les clubs d'automobilistes, les groupes de jeunes comme les scouts ou les guides, la Croix-Rouge et l'Ambulance

Saint-Jean, les conseils de sécurité, les associations pré et postnatales, les "Y", les clubs philanthropiques, la police, etc., tous ces organismes et institutions peuvent participer à divers titres.

Une fois que l'organisme est en place, le programme lui-même peut être dirigé par plusieurs groupes, ou par une ou deux personnes énergétiques. Les principales fonctions sont de coordonner l'éducation et la promotion, le financement, ainsi que les activités de location et de récupération des sièges.

Avant de lancer un programme local de location, une préparation détaillée est nécessaire. Ce service fera l'objet d'une demande constante pendant longtemps. Des objectifs clairs doivent être définis, reposant sur le principe que l'on doit faire voyager le plus d'enfants possible en toute sécurité dans les automobiles.

Aspect financier

1. Nombre de sièges

- a) La première chose à faire est d'obtenir un stock de dispositifs de retenue pour enfants. On doit décider quel type de DRE on veut louer: porte-bébé, sièges polyvalents, sièges de sécurité pour enfants, ou plusieurs types simultanément. La plupart des groupes préfèrent les porte-bébé, car ils peuvent être installés dans tous les véhicules sans accessoires de fixation; ils sont loués à court terme, et leur rendement est intéressant.

Avant d'entreprendre l'achat de sièges, consultez l'Association des consommateurs du Canada afin de vous assurer qu'ils se sont avérés efficaces, et que les parents sauront les utiliser correctement. Demandez à d'autres groupes quel siège ils ont préféré. Tous les fabricants de dispositifs de retenue pour enfants doivent respecter les normes fixées par Transports Canada. Leurs produits doivent porter mention de cette conformité, une étiquette précisant qu'ils sont acceptés dans le cadre de la Norme canadienne de sécurité des véhicules à moteur 213.1, pour le transport des enfants de moins de 9 kg (20 livres). Pour les enfants plus lourds, l'étiquette indique que le siège "est conforme aux exigences des règlements sur les sièges et harnais pour enfants".

- b) Pour conférer une certaine crédibilité au programme, vous devez disposer d'un nombre de sièges permettant de répondre à la demande. Nous suggérons d'acheter suffisamment de porte-bébé pour transporter de 20 à 30 pour cent des bébés nés pendant une période de huit mois, dans votre région. Bien sûr, on doit décider si l'on souhaite répondre à la

demande ou limiter le programme au nombre de sièges dont peut disposer le groupe.

- c) Les sièges peuvent être achetés grâce à un emprunt bancaire, ou avec des fonds déjà disponibles. Il peut être avantageux d'entrer en contact avec les distributeurs et les détaillants de DRE, en leur expliquant le programme et en sollicitant leur aide. Les programmes de promotion des porte-bébé tendent à faire augmenter la vente des DRE, sur le plan local, aussi ces commerçants pourront-ils être intéressés à vous aider. Les fonds peuvent être collectés spécialement pour le programme, ou encore on peut demander des dons de sièges.

Des lettres aux parents, écrites par les écoliers locaux, ainsi que des affiches placées dans les endroits fréquentés par les jeunes parents (supermarchés, bibliothèques) peuvent être utilisées pour demander le don de sièges qui ont déjà servi. Ces sièges devront être vérifiés soigneusement, et l'on devra réparer les pièces endommagées. Tous ceux qui ne répondent pas aux normes fédérales actuelles ne pourront être conservés.

- d) Par la suite, il sera nécessaire de conserver une partie de l'argent pour remplacer les garnitures intérieures des sièges. Leur usure peut varier, mais généralement elles doivent être remplacées dès la troisième période de location. Le harnais lui-même peut être déchiré, et il devra être remplacé.

Plus tard, les sièges eux-mêmes devront être remplacés. **Tout siège de sécurité ne doit pas être réutilisé après un accident.**

-
- e) Certaines automobiles possèdent un harnais continu, recouvrant les épaules et le bassin. Dans ce cas, il est nécessaire d'acheter un système de blocage afin d'empêcher que la ceinture de sécurité se détende dans les virages, ou lors des arrêts brusques. Une petite quantité de ces systèmes de blocage doit être disponible également (voir page 6.13).
 - f) En plus des sièges pour enfants, on doit offrir en location des boulons d'ancrage du harnais de fixation. Certaines personnes auront besoin de deux boulons d'ancrage, car elles utilisent deux véhicules.
 - g) Il est possible d'offrir un service complémentaire, en demandant à un atelier local d'installer les boulons d'ancrage. Cet atelier doit disposer d'instructions détaillées du fabricant au sujet de l'installation dans les divers types de véhicules, selon qu'il s'agit de voitures à hayon arrière, de familiales, de camionnettes, etc. (voir schémas, pages 2.14, 2.15 et 2.16).
 - c) **Le livre de caisse et les reçus** sont indispensables pour faciliter les comptes et les opérations bancaires.
 - d) Vous aurez besoin d'un **classeur** pour les feuilles de location. Vous pouvez également conserver les noms et les adresses sur des cartes, ainsi que des dossiers permettant l'évaluation du programme.
 - e) Les **timbres** sont nécessaires en permanence pour l'envoi des lettres.
 - f) La location d'un **local de bureau** est indispensable pour mener le programme, recevoir et remettre les sièges, ainsi que pour effectuer le travail de bureau. Dans certains cas, ces locaux sont fournis gratuitement; dans d'autres cas, les programmes ont pour base le domicile d'une personne.
 - g) Une **machine à écrire** est utile pour donner un caractère officiel au courrier.
 - h) Le **téléphone** est généralement indispensable. Lorsque le programme fonctionne à partir d'un domicile, le numéro ne figure généralement pas dans l'annuaire. Il est plus facile de retrouver ce numéro s'il figure dans l'annuaire sous le nom du programme.
 - i) Les sièges doivent faire l'objet d'un **marquage** quelconque, si possible un numéro, un logo ou le symbole du programme, ou encore le nom et le numéro de téléphone de l'organisme. Le marquage peut être effectué avec de la peinture ou de l'encre indélébile, ou encore à l'aide d'une étiquette. Un petit autocollant indiquant la date d'échéance et le numéro de téléphone du programme peut être fixé sur chaque siège.

-
- j) Les produits de nettoyage sont indispensables pour stériliser les sièges à leur retour.
 - k) On doit disposer d'un nombre suffisant de documents d'information, c'est-à-dire les brochures et listes de prix. Certains organismes disposent également d'aides audio-visuelles facilitant la promotion du programme; les présentations peuvent être louées aux cours prénatals (voir Guide des ressources, page 7.1).
- 3. Personnel**
-
- La plupart des programmes fonctionnent avec des volontaires, et aucun salaire n'est perçu par les organisateurs ou les employés. Ceci doit être décidé avant la budgétisation.
- c) spécialement pour le programme, ou encore de les obtenir par d'autres moyens (voir l'échantillon à la page 6.8). On peut le recopier en ajoutant les détails pertinents).
 - c) On peut se procurer des films éducatifs expliquant les raisons de l'utilisation des DRE, et leur mode d'emploi. L'organisme peut acheter ou louer un film qu'il projettera lors des réunions de promotion, des ateliers réservés à son personnel et aux professionnels de l'hygiène, ainsi que dans les cours prénatals, postnatals et d'obstétrique.
 - d) Une exposition permanente peut être conçue et installée dans les allées des centres d'achat, et dans les salles d'attente des hôpitaux. Elle peut également servir au cours des "semaines de sécurité".

4. Promotion

Bien que de nombreuses méthodes promotionnelles n'impliquent aucun frais, la plupart des programmes ont recours à la publicité. Nous donnons une liste des supports publicitaires dans le Guide des ressources (page 7.1).

- a) On peut imprimer des fascicules ou des brochures pour expliquer les concepts de la sécurité en automobile, et pour décrire le programme de location. Alternativement, on peut obtenir gratuitement une brochure accréditée, ainsi qu'un encart, une étiquette autocollante ou un tampon décrivant le programme.
- b) On peut utiliser des affiches ou des feuilles volantes pour donner des informations sur la sécurité et sur le programme. Il est possible de les imprimer

5. Recettes

Les sièges étant loués, le programme pourra utiliser l'argent de la location et des dépôts. Le coût de la location équivaut généralement à un tiers du prix du siège, le montant du dépôt variant avec le risque d'endommagement ou de disparition du siège. Le dépôt reste disponible pendant toute la période de location.

Si le financement de l'organisme provient d'un emprunt, le principal et l'intérêt devront être payés régulièrement. La plupart des programmes commencent avec un faible investissement quant au nombre des sièges, le stock augmentant avec les rentrées d'argent. Les investissements à court terme et les comptes d'épargne offrant un intérêt régulier permettent de protéger les fonds. Dès le début, l'organisme doit décider de l'organisation de l'argent disponible, de la comptabilité, et de la vérification.

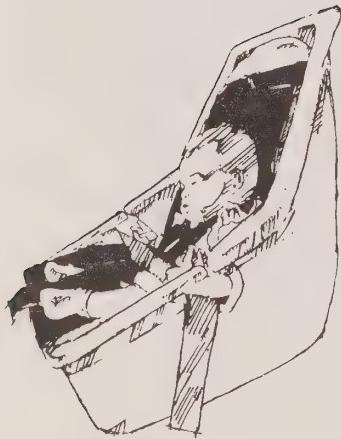
"Bouclons Bébé"

Programme de location de sièges
de sécurité pour enfants

Louez un siège de sécurité
pour votre bébé.

Prix: \$
plus \$ de dépôt
pour mois

Sous le patronnage de:



Téléphone:

Il est préférable de réserver un siège
avant la naissance de votre bébé.



Local

En choisissant un local, le critère principal devrait être la facilité d'accès. De préférence, le service doit être ouvert certains soirs de la semaine, ou pendant quelques heures du weekend; il est bon de disposer de plusieurs places de stationnement des véhicules, surtout si l'utilisation du siège doit être démontrée. Si l'on fait imprimer des documents de promotion, des feuilles à en-tête, etc., l'occupation du local doit être relativement permanente.

Certains programmes fonctionnent à partir du domicile des bénévoles, des magasins (qui vendent des vêtements ou des accessoires pour enfants), des bureaux des organismes de sécurité, des magasins spécialisés en fournitures hospitalières, des cliniques pédiatriques, des églises, etc.

Le local utilisé doit offrir suffisamment d'espace pour que l'on puisse stocker les sièges (si le programme fonctionne bien, les sièges non utilisés doivent être en petit nombre). Les installations doivent permettre le nettoyage des sièges et le travail de bureau, et l'on doit disposer d'un téléphone pour prendre les contacts.

Si le local est particulièrement visible, et s'il figure dans l'annuaire téléphonique, on dispose ainsi d'un moyen de promotion dont on est privé si l'on opère à partir d'un domicile. Par contre, le fait d'utiliser un domicile permet d'entrer en contact à toute heure avec son propriétaire, celui-ci pouvant programmer ces activités avec d'autres. Pour disposer de l'aide régulière de bénévoles, il faut établir des programmes et assurer la supervision. De préférence, il peut s'agir du personnel qui travaille régulièrement dans un bureau et qui ajoute le programme de location à ses tâches normales, par exemple dans le cadre d'une compagnie d'assurance.

Parfois le local ne peut être utilisé que quelques heures par semaine, aussi les sièges ne peuvent-ils être loués et rendus qu'en fonction de l'horaire établi; par exemple, il peut s'agir d'un centre paroissial ou communautaire, abritant également les répétitions d'un choeur ou les séances de bingo. Dans ce cas, les contacts téléphoniques doivent être organisés ailleurs, et l'on doit prévoir un espace verrouillable pour le stockage des sièges.

Personnel

Lorsque l'on organise un programme de location, on doit se soucier du nombre de personnes qui accepteront de travailler bénévolement. Les activités suivantes peuvent être confiées à une seule personne, ou à plusieurs.

- a) **Le président** doit avoir la responsabilité de la coordination du programme tout entier, et être le porte-parole de l'organisme.
- b) **Une personne doit être responsable de la remise et de la récupération des sièges.** La description de ce poste figure à la fin de cette section (page 6.12).
- c) **Le trésorier** doit être responsable des questions financières au sein du programme. Des vérifications régulières peuvent être organisées afin que les états financiers puissent être fournis aux membres de l'organisme. En cas de vente de sièges, on doit respecter les règlements concernant la taxe de vente.
- d) **Le secrétaire** doit établir les procès-verbaux et organiser les réunions des comités, tout en s'occupant du courrier, des dossiers et des commandes.

e) **La publicité** doit faire l'objet d'une organisation systématique. Les questions et les photos présentant un certain intérêt journalistique doivent être envoyées à la presse; on peut organiser des expositions et distribuer des documents. On doit établir des contacts avec la presse locale, la police, les professionnels de l'hygiène et les groupements de service.

Certains groupes doivent entreprendre une promotion limitée car la demande risque de dépasser leurs capacités. Cependant, il ne faut jamais manquer de diffuser les informations sur la sécurité dans les véhicules. Le groupe peut également coopérer avec les vendeurs locaux afin d'entretenir le niveau de vente des sièges de sécurité pour enfants, et d'harmoniser les prix.

f) **L'évaluation** du programme peut être un instrument utile. Elle permet d'obtenir des chiffres prouvant le succès du programme, permet de suivre la progression vers les objectifs et d'encourager le groupe à poursuivre ses activités. Si l'évaluation est effectuée par le biais d'enquêtes, on doit recourir à plusieurs participants.

L'activité de location

Avant la location:

- a) établir une liste d'attente. On doit encourager les parents à s'inscrire longtemps avant la naissance de l'enfant, et la remise du siège doit être effectuée environ une semaine avant la date de l'accouchement. La période de location peut commencer dès le jour de la naissance, mais il est indispensable que les parents viennent voir la démonstration. La plupart des listes d'attente basent la priorité sur l'ordre chronologique des inscriptions, mais certains organismes accordent la préférence aux familles économiquement désavantagées;
- b) appeler la personne concernée pour l'informer que le siège peut lui être remis. Préciser que 10 à 15 minutes seront nécessaires pour la démonstration.

Lors de la remise du siège:

- c) signer les copies du formulaire de location, l'une allant aux parents et l'autre étant conservée dans les dossiers du programme. Expliquer les dispositions concernant la responsabilité, afin qu'elles soient bien comprises (voir la section sur la responsabilité, page 6.21). Si vous utilisez une étiquette pour indiquer la date de retour, remplissez-la et fixez-la au siège;
- d) percevoir le montant de la location, ainsi que le dépôt; remettre des reçus. Indiquer que si le siège a été utilisé dans une voiture accidentée, il doit être rendu immédiatement et sera échangé sans frais supplémentaires;
- e) démontrer l'utilisation correcte du siège (voir section sur la responsabilité,

page 6.21). Utiliser une poupée ou un ours en peluche, et montrer aux parents comment attacher l'enfant dans le siège. Cette démonstration est un aspect important du programme de location, puisqu'un tel service n'est pas fourni par les vendeurs de ce genre d'articles. S'assurer que les parents sont en possession d'une copie des instructions du fabricant. Il est également utile de fournir des informations sur la sécurité en voiture, pour l'ensemble de la famille (brochure). Des instructions détaillées concernant la démonstration figurent à la page 4.1.

Certains types d'automobiles sont équipés de ceintures de sécurité continues (c'est-à-dire que le dispositif de verrouillage est mobile). Dans ce cas, installer un **accessoire de blocage** sur la ceinture. En effet, si l'on n'utilise pas ce dispositif, le siège sera maintenu en place en cas de choc, du fait du blocage de la ceinture, mais il ne sera pas retenu dans les virages. Le dispositif de blocage doit être ôté lorsque la ceinture est utilisée par d'autres passagers. Ces dispositifs de blocage doivent être disponibles en même temps que le porte-bébé ou le siège de sécurité pour enfants.

Tous les types de **sitges de sécurité pour enfants** de 9 à 18 kg (20 à 40 livres) supposent l'**installation d'un boulon de fixation** de la courroie d'ancrage à la tablette à colis du véhicule ou sur le plancher d'une familiale. Il est indispensable d'effectuer correctement cette installation, et l'on doit faire en sorte de fournir le boulon avant la location du siège (voir schémas pages 2.14, 2.15 et 2.16).

- f) **Classer** les formulaires de location dans l'ordre chronologique de leur retour.

Ultérieurement:

- g) **Envoyer une lettre de rappel** indiquant la date de retour du siège. Si l'enfant n'a pas

encore atteint 9 kg (20 livres) et qu'il n'est pas encore capable de s'asseoir seul, le porte-bébé sera encore utile et l'on devra prévoir **l'extension de la location** (voir page 6.14).

Dans le cas de la location d'un porte-bébé, la lettre doit comprendre un **guide d'achat des sièges de sécurité pour enfants**. Le guide doit être tenu à jour et contenir une liste de tous les DRE proposés sur le marché, ainsi que leurs principales caractéristiques, l'endroit où ils peuvent être achetés et leur prix. Afin de faciliter le travail de la personne qui devra effectuer la remise à jour de ce guide, conserver une liste des distributeurs, des fabricants et des détaillants, ainsi que les noms, adresses et numéros de téléphone des personnes à contacter.

Dans le cas de la location d'un siège de sécurité pour enfants, la lettre doit préciser que l'enfant ayant atteint 18 kg (40 livres) devra désormais utiliser la ceinture de taille du véhicule, en position basse sur le bassin, et s'asseoir sur la banquette arrière.

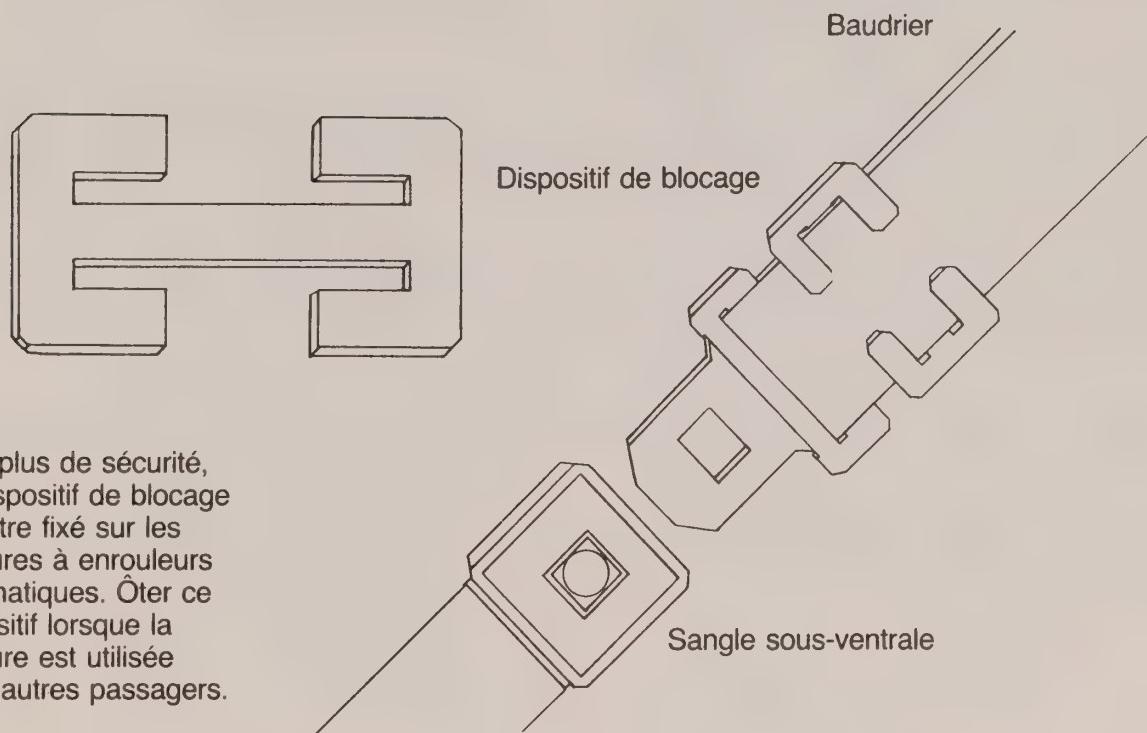
Si l'on préfère téléphoner pour demander le retour des sièges, cette information peut être donnée au moment même de la remise.

h) **Inspecter le siège à son retour, le replacer dans la réserve s'il n'a pas été trop endommagé et remettre le dépôt.** Demander si le siège se trouvait dans une voiture accidentée, auquel cas il ne doit pas être réutilisé. Vous devez ensuite demander aux parents s'ils ont prévu les moyens d'assurer la sécurité de l'enfant, à l'issue de ce programme de location. **Offrir aide et conseils.** Ne pas hésiter à se rendre jusqu'à la voiture pour conseiller les parents sur l'utilisation du nouveau dispositif.

Si les parents n'ont pas encore assuré le remplacement du dispositif de sécurité, ils souhaiteront probablement étendre la location pour une brève période, jusqu'à l'achat du nouveau dispositif, ou encore le groupe peut leur louer un siège de sécurité pour enfants, sur une courte période.

i) **Nettoyer le siège à fond** — ceci peut constituer l'un des critères du remboursement complet de la somme laissée en dépôt. Vérifier soigneusement qu'aucune partie n'a été endommagée. Il sera peut-être nécessaire de remplacer le harnais et la garniture. Si la structure métallique est branlante, resserrer les vis; par contre, si cela ne suffit pas ou si elle est voilée, le siège doit être détruit. Si la marque du fabricant n'est pas clairement visible, on doit la remplacer.

Dispositif de blocage



Pour plus de sécurité,
un dispositif de blocage
doit être fixé sur les
ceintures à enrouleurs
automatiques. Ôter ce
dispositif lorsque la
ceinture est utilisée
par d'autres passagers.

Exemple de lettre aux parents, leur rappelant de rapporter le porte-bébé

Cher Monsieur _____
Chère Madame _____,

Le porte-bébé que vous avez loué doit être rendu d'ici le _____. Si votre bébé pèse déjà 9 kg (20 livres) et s'il est déjà trop grand pour le porte-bébé, nous vous serions reconnaissant de bien vouloir rapporter ce dernier, qui pourra être utile à d'autres bébés. Vous avez rendu un grand service à votre enfant en lui apprenant que l'on ne circule en voiture sans être attaché.

Avez-vous choisi le système de retenue que vous utiliserez après avoir rendu le porte-bébé? Vous avez adopté une excellente routine de sécurité, et vous ne voulez pas la remettre en cause en laissant votre bébé sans protection, même pour une semaine. Par ailleurs, si l'enfant prend l'habitude de voyager sans être attaché, il sera très difficile de l'obliger à le faire à l'avenir.

Nous (ne) pratiquons (pas) la location (la vente) des dispositifs de retenue installés dans le sens de la marche, destinés aux enfants plus grands. (Remarque. Si vous pouvez offrir des DRE, donnez-en les détails ici.)

Vous trouverez ci-joint quelques renseignements susceptibles de vous aider à choisir le type de dispositif de retenue le mieux adapté à votre cas. Si vous avez des questions à poser, n'hésitez pas à m'appeler.

Lorsque vous serez en mesure de retourner le porte-bébé, j'apprécierais que vous m'appeliez d'abord afin que je puisse personnellement vous remettre votre dépôt.

Veuillez agréer mes salutations distinguées,

Jeannine Lafontaine

Publicité et éducation

Les organismes de location doivent absolument promouvoir localement la sécurité des enfants dans le cadre du transport automobile. Ces groupements deviennent ainsi l'autorité locale en la matière, et à ce titre ils doivent être bien informés.

Des ateliers peuvent être organisés afin de promouvoir les objectifs du programme auprès des professionnels de l'hygiène et des soins infantiles. Les membres de l'organisme de location doivent également savoir parler de façon persuasive aux parents. La publicité vient en aide aux partis intéressés, et elle rappelle aux parents d'attacher leurs enfants.

Si l'on décide de demander la coopération d'autres groupements ou organismes, ces derniers doivent être bien documentés sur le programme. Il s'agit d'expliquer le principe de la projection des corps en cas de collision, ainsi que le besoin de disposer de sièges de sécurité conçus spécialement pour les enfants; enfin, il est possible de suggérer à ces organismes des activités de collaboration, et l'on peut leur fournir des documents. (Les suggestions de présentation sont fournies dans ce manuel; voir page 3.1).

Nous suggérons ci-dessous des activités impliquant divers groupes locaux susceptibles d'assurer la promotion du programme de location.

a) La police:

La collaboration des agents de police est particulièrement précieuse lorsqu'il s'agit de conseiller les parents au sujet de l'utilisation correcte des DRE. Dans les régions où l'utilisation des DRE est obligatoire, les agents de police seront bien sûr encouragés à appliquer la loi.

Certains détachements de police acceptent volontiers de distribuer de la documentation sur la sécurité. La police dispose généralement de temps à la radio et à la télévision, aussi peut-elle assurer la promotion de la sécurité et la description du programme et de ses objectifs.

Les policiers établissent des procès-verbaux d'accidents automobiles précisant l'utilisation des DRE. Il est possible de concevoir des articles de presse indiquant les cas où ces dispositifs ont permis de sauver des vies; ces articles peuvent être rédigés à partir des rapports de police; enfin, cette dernière et la presse elle-même doivent prendre conscience de la valeur de ce type d'articles.

Les agents de police locaux doivent inclure les informations sur les DRE lors des présentations sur la sécurité qu'ils effectuent dans les écoles; ils peuvent également distribuer de la documentation aux élèves, qui peuvent à leur tour la faire parvenir chez eux.

b) Les médecins:

Les obstétriciens et plus particulièrement les pédiatres et les médecins de famille ont une grande influence sur l'attitude des parents à l'égard de leurs enfants. Ils sont de véritables autorités et, à ce titre, ils peuvent jouer un rôle local important s'ils insistent pour que les enfants voyagent en toute sécurité.

Le programme de location peut fournir des affiches et des brochures, que l'on utilisera dans les salles d'attente. Le médecin peut évoquer, avec les femmes enceintes et les jeunes parents, l'importance de l'utilisation des DRE.

Lorsqu'ils se rendent chez le docteur, les jeunes enfants doivent être encouragés à

signaler qu'ils utilisent un DRE, et recevoir une petite récompense adaptée à leur âge, ou encore une étoile sur leur fiche médicale, l'important étant de les féliciter pour avoir adopté cette pratique de sécurité.

c) Infirmières de l'hygiène publique et responsables des cours prénatals:

L'infirmière et le responsable de cours prénatals rencontrent les femmes enceintes pendant la période de grossesse. Il est possible alors d'informer ces dernières, et de les encourager fortement à s'inscrire à un programme de location de DRE avant même la naissance de l'enfant.

Les brochures sur la sécurité en voiture peuvent leur être données, et il est également possible de leur projeter un film et de faire des démonstrations sur l'utilisation du porte-bébé. Dans ce manuel, nous donnons une liste des brochures, affiches, films, séries de diapositives, et de techniques de démonstration, particulièrement adaptés.

L'infirmière d'hygiène publique peut évoquer cette question au cours de sa première visite au domicile des jeunes mères, et vérifier discrètement l'utilisation du porte-bébé dans le véhicule.

d) Les infirmières d'obstétrique:

Il s'agit de collaborer étroitement avec les services d'obstétrique des hôpitaux de la région. On peut utiliser des affiches et des brochures, projeter un film suivi d'une discussion. Il est possible d'installer une

exposition dans la salle d'attente, et de démontrer l'utilisation des DRE en même temps que les techniques de bain pour les bébés. Cette tâche peut revenir aux infirmières, ou à un bénévole qualifié. Dans certains hôpitaux, une brochure portant le numéro de téléphone d'un programme de location est placée sur chacun des lits.

Les infirmières doivent apprendre l'utilisation et l'installation du porte-bébé, et participer également en s'assurant que le nouveau-né quitte la maternité dans un porte-bébé, et non dans les bras de sa mère, comme le veut la tradition. Un atelier peut être organisé à l'intention des infirmières, afin de les encourager et de les former. L'infirmière doit encourager les parents à apporter le porte-bébé à l'hôpital avant la date de sortie de la mère. Ainsi, le harnais peut être ajusté calmement avant le moment du départ.

e) Groupes de conseil pour l'accouchement et les techniques parentales:

Ces groupes sont un moyen d'atteindre les parents concernés, aussi doivent-ils recevoir la documentation sur la sécurité en voiture et l'organisme de location des DRE. On doit également les encourager à intégrer ce concept dans leurs programmes.

f) Garderies/éducation de base des enfants:

Les enfants qui suivent ces programmes ont généralement l'âge de voyager dans un DRE. Si le programme de location ne peut fournir ces sièges, il peut néanmoins demeurer actif et promouvoir leur utilisation par le biais d'une documentation pédagogique.

g) Détaillants locaux:

La plupart des détaillants manifestent leur intérêt pour les activités locales en plaçant des affiches dans leurs magasins, ou en vendant des tickets de loterie dans le cadre de la collecte de fonds. Il est également possible de leur demander de réserver un peu d'espace à une présentation sur la sécurité. Leur aide doit alors être signalée publiquement dans la presse. On ne doit absolument pas entraver les affaires des détaillants locaux, mais au contraire leur montrer que la location de porte-bébé tend à augmenter la vente des sièges pour enfants.

L'organisme de location peut organiser diverses manifestations afin d'attirer l'attention sur le programme, ces manifestations étant signalées dans les média:

- études d'observation de l'utilisation des DRE;
- rapports annuels sur les taux de location;
- location du premier siège;
- photographies du premier bébé de l'année, quittant l'hôpital dans un porte-bébé;
- présentations aux groupements de service/locaux;
- concours organisés pour stimuler la collecte de fonds;
- atteinte des objectifs, en matière de dons ou de croissance;
- portraits des bénévoles participant au programme;
- entrevues avec un médecin local, un chef de police, etc., sur l'importance des DRE;
- semaine de la sécurité, impliquant tous les aspects ou insistant sur la sécurité routière.

h) Les média:

Les journaux ainsi que les postes locaux de radio et de télévision sont des moyens idéals pour éveiller l'intérêt du public. On peut présenter les activités du programme, et faire ainsi comprendre l'importance des DRE et du programme de location lui-même. On pourrait également préciser dans les comptes rendus sur les accidents si les victimes utilisaient ou non des dispositifs de retenue. On peut également demander aux média de diffuser des conseils de sécurité aux heures de circulation intense, et pendant les weekends.

Évaluation

L'évaluation du programme peut être effectuée grâce à des études d'observation et à des questionnaires. Elle permet d'encourager les participants, de fixer des objectifs pour la collecte de fonds, et de fournir des chiffres à des fins publicitaires; enfin, l'évaluation aide souvent à lancer d'autres programmes.

Si l'on peut obtenir la collaboration du personnel hospitalier, il est intéressant de demander le nombre de bébés quittant l'hôpital chaque jour, et de noter combien d'entre eux sont transportés dans un porte-bébé. Ceci constituera une étude permanente faisant l'objet, par exemple, de calculs mensuels indiquant les changements du fait de la création du programme (voir le programme d'instruction à l'hôpital, page 3.9).

a) Études d'observation:

Avant le début du programme, il est très utile d'obtenir une estimation du nombre d'enfants de la communauté transportés dans des DRE. Ce type d'enquête peut être organisé dans les centres d'achat, dans les lieux de loisir, dans les garderies, etc. Les enquêteurs doivent se placer de façon à voir l'intérieur des véhicules, de préférence sans les arrêter. Les véhicules peuvent être comptés et, lorsque ceux-ci transportent des enfants, les enquêteurs notent si l'enfant est retenu, et de quelle façon. Indiquer si le dispositif est adapté à l'âge et à la corpulence de l'enfant, et si ce dispositif est utilisé correctement. Ce type d'études doit être répété au même endroit, pendant un même

nombre d'heures, à des intervalles réguliers au cours de l'année. (Il est possible de se procurer les diapositives du programme de formation "How Do Children Ride") (Comment transporte-t-on les enfants): voir N° 5, page 7.4)

b) Questionnaires:

On peut effectuer les études en distribuant ou en envoyant un questionnaire aux personnes qui louent des DRE. Il est possible de détecter les changements d'attitude, notamment le fait que les membres d'une famille bouclent plus souvent leur ceinture depuis qu'elle loue un DRE? Ceci permet d'obtenir une idée de l'efficacité du programme dans la promotion de la sécurité routière.

Lorsque les parents font une demande de location de siège, on peut leur demander comment ils ont appris l'existence du programme. On conserve alors un dossier des réponses, afin de déterminer quels lieux de promotion sont les plus efficaces.

c) Chiffres:

On doit compter le nombre de sièges loués, leur durée d'utilisation, de nombre de rappels avant de les récupérer, etc. Un compte précis doit également concerner les quantités de documents de promotion envoyés aux autres groupes. Ces chiffres indiqueront, en plus des états financiers, le degré d'efficacité de l'organisation du programme.

Observations sur l'utilisation des DRE

Naissance jusqu'à 9 kg (20 livres)	Siège orienté vers l'arrière, fixé par la ceinture de sécurité, enfant attaché	Siège utilisé de façon incorrecte	Siège dans la voiture, non utilisé par l'enfant	Ignorance des méthodes d'utilisation du siège; l'enfant est dans le siège
	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> 4	<input checked="" type="checkbox"/> 1		
Enfant tenu sur les genoux	Enfant couché dans un lit de voyage, etc, non conçu pour l'utilisation en voiture	Enfant retenu par la ceinture de sécurité	Enfant non retenu	

9 à 20 kg (20 à 45 livres) L'enfant se maintient assis sans aide.	Siège orienté vers l'avant, harnais bouclé, ceinture de sécurité et sangle d'ancre attachées	Siège utilisé de façon incorrecte	Siège dans la voiture, non utilisé par l'enfant	Ignorance des méthodes d'utilisation du siège; l'enfant est dans le siège
Enfant tenu sur les genoux	Enfant couché dans un lit de voyage, etc, non conçu pour l'utilisation en voiture	Enfant retenu par la ceinture de sécurité	Enfant non retenu	

Observations sur l'utilisation des DRE

(Lieux)

(1) Lieu de l'observation (indiquer un seul des lieux suivants)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> garderie | <input type="checkbox"/> cabinet du médecin |
| <input type="checkbox"/> maternelle | <input type="checkbox"/> parc ou centre de loisirs |
| <input type="checkbox"/> école primaire | <input type="checkbox"/> restaurant |
| <input type="checkbox"/> centre d'achats | <input type="checkbox"/> station-service |
| <input type="checkbox"/> église | <input type="checkbox"/> autre _____ |

(2) Adresse: Rue _____

Ville _____

Rue du carrefour le plus proche _____

(3) Température:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Élevée, avec forte humidité | <input type="checkbox"/> Fraîche – vestes légères |
| <input type="checkbox"/> Confortable – sans vestes | <input type="checkbox"/> Froide – manteaux, costume de neige |

(4) État de la chaussée:

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Sèche |
| <input type="checkbox"/> Mouillée |
| <input type="checkbox"/> Couverte de neige ou de glace |

Nom de l'observateur _____

Organisme _____

Adresse de l'observateur _____

Téléphone _____

Date de l'observation _____

Heure de l'observation: de _____ à _____

Commentaires:

Responsabilité

Lorsque l'on met sur pied un programme de location, on se soucie systématiquement de la responsabilité éventuelle du groupe en cas de blessure d'un enfant protégé par un siège loué.

En supposant que l'organisme est à but non lucratif, c'est-à-dire qu'il s'agit d'un service communautaire et non d'une entreprise, le groupe et (ou) ses membres n'est responsable:

- a) que si le groupe et (ou) ses membres avaient connaissance du défaut du siège lui-même ou s'il aurait dû raisonnablement le détecter; et si ce défaut n'a pas été signalé au locataire; ou
- b) que si le groupe et (ou) ses membres n'a pas fourni d'instructions écrites sur l'utilisation du siège, et s'il ne s'est pas assuré que le locataire comprenait parfaitement les instructions du fabricant concernant l'ancrage et l'utilisation du siège, et si les instructions n'ont pas été expliquées et démontrées clairement.

Il est donc très important:

- a) d'examiner soigneusement les sièges rendus ou nouvellement achetés afin de détecter les défauts et les parties manquantes, avant de les confier à des locataires. **Détruire tout DRE utilisé lors d'un accident;**
- b) d'expliquer en détail les instructions du fabricant à toutes les personnes chargées de remettre les sièges aux locataires, et

de s'assurer qu'elles sont capables d'en expliquer l'utilisation et d'en vérifier l'installation;

- c) de fournir des instructions claires lors de la remise de chaque siège.

Les contrats de location doivent contenir les clauses suivantes, afin de protéger le comité et ses membres:

"Le locataire comprend et accepte expressément que le service de location fourni par le (nom de l'organisme) ne constitue pas une concession concernant ce type de matériel, et que cet organisme ne garantit pas, directement ou indirectement, l'efficacité du siège dans le cadre de l'utilisation prévue.

Le locataire renonce à toute poursuite judiciaire contre (nom de l'organisme), ou contre tout membre de l'organisme en cas de pertes ou de dommages affectant des personnes ou des biens, suite à l'utilisation de (nom ou type du siège) par le locataire, ou par quiconque jouit du consentement du locataire."

Ce contrat de location doit se terminer de la façon suivante:

"Ce contrat lie les héritiers, exécuteurs, administrateurs ou ayants droit du locataire."

Certains groupements inscrivent le numéro de permis de conduire ou le nom ou l'adresse des parents du locataire, afin de récupérer les sièges non rendus.

Exemple de contrat de location et de décharge

ENTRE: (nom de l'organisme), ci-après désigné sous le nom de bailleur et _____ ci-après désigné sous le nom de locataire.

LE LOCATAIRE ACCEPTE ICI de louer auprès du bailleur _____ porte-bébé, dont le(s) numéro(s) d'identification est (sont) le(s) suivant(s):

du _____ jour de _____ 19____ au _____ jour de _____ 19____ contre la somme de vingt dollars (20 \$).

IL EST ÉGALEMENT CONVENU que si le(s) porte-bébé est (sont) rendu(s) dans l'état où il(s) se trouvait(aitent) au début du bail, à l'exception de l'usure normale, le bailleur devra rembourser au locataire la somme de dix dollars (10 \$); par contre, si le(s) porte-bébé a(ont) subi des dommages, une partie ou la totalité de la somme remboursable pourra être conservée par le bailleur.

IL EST ÉGALEMENT CONVENU que si le(s) porte-bébé n'est (ne sont) pas rendu(s) d'ici le _____ jour de _____ 19____, une pénalité d'un dollar (1 \$) par semaine sera payable par le locataire, jusqu'au retour du (des) porte-bébé.

LE LOCATAIRE COMPREND que le bailleur fournit le(s) porte-bébé contre une somme purement nominale, dans le cadre d'un service public visant la sécurité publique. Il est expressément compris et convenu par le locataire que le service de location fourni par (nom de l'organisme) ne correspond pas à une concession de ce type de matériel, et que cet organisme ne garantit pas, directement ou indirectement, l'efficacité du siège dans le cadre de l'utilisation prévue.

Le locataire renonce à toute poursuite judiciaire contre (nom de l'organisme) ou contre tout membre de l'organisme pour pertes ou dommages subis par des personnes ou des biens suite à l'usage du (nom ou type du siège) par le locataire, ou par quiconque utilise le siège avec le consentement du locataire.

Ce contrat lie les héritiers, exécuteurs, administrateurs, ou ayants droit du locataire.

Siège N° _____ Date de réception: _____ Date de remise: _____ État du siège: _____

à (lieu) ce _____ jour de _____ 19_____

Témoin

Signature du locataire

Adresse

Numéro de téléphone

La vie est précieuse.
Attachez-les.



7. guide des ressources

Guide des ressources

Les listes qui suivent contiennent les publications dont l'auteur a pris connaissance à la date de publication du présent manuel. Etablies sans ordre de préférence, elles visent uniquement à faciliter la tâche à ceux qui recherchent des documents utilisables dans l'élaboration de leurs programmes.

Il est à noter que certains sièges mentionnés dans les publications

proviennent des Etats-Unis et ne sont pas disponibles sur le marché canadien et que le mode d'installation indiqué pour ces sièges peut ne pas être conforme aux règlements canadiens en matière de sécurité (par exemple, les conditions relatives à l'ancrage de la courroie d'attache).

Matériel pédagogique

Films

1. "La vie est précieuse. Attachez-les." Un pédiatre explique le phénomène de la projection des corps dans les véhicules accidentés. L'importance du dispositif de retenue est expliquée en ce qui concerne la femme enceinte, le nouveau-né, le bébé et le jeune enfant. Format: 16 mm et vidéocassette de .75 pouce. Durée: 14 minutes. Versions anglaise et française. Prix: 85 \$ plus taxe. Distributeur: Film House, 22 Front St.W., Toronto (Ontario), M5J 1C4; téléphone: (416) 364-4321. Pour plus de détails, s'adresser aux représentants mentionnés dans la section "Personnes-ressources".
2. "Car Safety: Don't Risk Your Child's Life": ce film initie les parents aux techniques de sélection et d'utilisation des sièges de sécurité pour enfant. Il comporte entre autres des séquences sur les essais de collision utilisant des mannequins de la taille d'un enfant. 16 mm; vidéocassette; super 8; 12 minutes; 180 \$. Physicians for Automotive Safety, 14 Rye Ridge Plaza, Port Chester, NY 10573; téléphone (914) 253-9525.
3. "Infants and Children in Car Crashes . . . Restrained and Unrestrained". Produit par Insurance Institute for Highway Safety, ce film montre les aspects dynamiques des collisions de voitures et la façon dont les dispositifs de retenue protègent les jeunes enfants. 16 mm (90 \$); super 8 (80 \$); vidéocassette de 10 min. (40 \$). Disponible également en version annotée d'une durée de 5 min. Muet. IIHS, Watergate Six Hundred, Washington, DC 20037. Téléphone (202) 333-0770.
4. "Secure your Child's Future" — ce film décrit l'usage correct de la ceinture par tous les membres de la famille. 16 mm; 102 \$; 14 min. versions anglaise et française. Crawley Films, 19 Fairmont Avenue, Ottawa (Ontario), K1Y 3B5; téléphone (613) 728-3513.
5. "Comme un boulet de canon" — ce film traite des modes de fonctionnement et d'utilisation des ceintures, des dispositifs de retenue canadiens et des raisons pour lesquelles la femme enceinte doit utiliser la ceinture à bord du véhicule. 16 mm; 95 \$; 22 minutes. Film House, 22 Front Street W. Toronto (Ontario), Canada, M5J 1C4; téléphone (416) 364-4321
6. "The Perfect Gift" — ce film a pour but d'encourager les futurs parents à protéger leurs enfants de la meilleure façon possible. Il insiste entre autres sur la nécessité d'utiliser le siège quelle que soit la longueur du trajet. 16 mm; 19 minutes; 380 \$ (achat), 50 \$ par semaine (location) plus les frais d'expédition. Visucom Productions Inc, P.O. Box 5472, Redwood City, CA 94063; téléphone (415) 364-5566
7. "RX for Safety" — bande vidéo à l'intention des spécialistes de la santé pour les encourager à insister systématiquement, dans le cadre de leurs activités quotidiennes, sur la sécurité de l'enfant à bord des véhicules; décrit les activités du docteur Marshall Blondy. Pour obtenir un exemplaire gratuit, envoyez une vidéocassette vierge de .75 pouce à Michigan OHSP, 7150 Harris Dr., Lansing, MI 48913. Peut être emprunté au ministère des Transports et des Communications, 1201 Wilson Avenue, Downsview (Ontario), M3M 1J8, téléphone: (416) 248-3210

8. "Child Restraint with Dr. Ron Ailsby" — programme de 12 minutes disponible soit sur film de 16 mm soit sur vidéocassette. Saskatchewan Safety Council, 348 Victoria Avenue, Regina S4N 0P6. (306) 527-3197
9. "For Jamie" — film de 24 minutes, à l'intention des adultes en général, qui fait ressortir, dans un cadre touchant, l'importance de la protection des enfants à bord des véhicules, surtout les enfants dont l'âge varie entre neuf mois et huit ans. Vidéocassette et film de 16 mm 425 \$. Visucom Productions Inc., P.O. Box 5472, Redwood City, CA 94063 (415) 364-5566
10. "Sièges de voiture pour enfants", couleur, 16 mm, silencieux, d'une durée de 6 à 7 minutes. Prix de location: 25 \$ par semaine, plus frais de transport et 9 % de taxe provinciale. Susanne Monange, Directrice de l'information et de relations publiques, Ligue de Sécurité du Québec, 6785, ouest, rue St-Jacques, Montréal (Québec), H4B 1V3. (514) 482-9110.

Films fixes

1. "Do You Care Enough" — pour les cours postnataux organisés dans les hôpitaux. Un jeune couple raconte comment il a choisi un siège de sécurité fiable pour son nouveau-né. Film fixe de 7 minutes avec cassette audio synchronisée. 18 \$. Le film est également accompagné d'une affiche murale illustrant le message. Film Loops Inc., P.O. Box 2233, Princeton, NJ 08540, USA.

Diapositives et bandes magnétiques

1. "Give us a chance" (reproduction autorisée) — présentation audio-visuelle sur le rôle des sièges de sécurité dans la réduction des accidents, accompagnée d'études de cas. 20 min. MVMA, Suite 300, 1909 K Street NW, Washington, DC, 20006; téléphone: (202) 862-3900. Peut être emprunté au ministère des Transports et des communications, 1201 Wilson Ave., Downsview (Ont) M3M 1J8; téléphone: (416) 248-3210
2. "Childsafe" — programme hospitalier à l'intention des nouveaux parents, expliquant la nécessité d'un système efficace pour la retenue des enfants à bord des véhicules. Jeu de 60 diapositives avec cassette et scénario: 46.80 \$ + 15 ¢ pour le prospectus. The National Safety Council, 444 North Michigan Ave., Chicago, IL 60611.
3. "Children's Auto Safety" — Jeu de diapositives et de bande magnétique animé par une infirmière autorisée et un membre du Seat Belt Survivors Club. 10 minutes. Saskatchewan Safety Council, 348 Victoria Ave., Regina, (Saskatchewan) S4N 0P6, téléphone (306) 527-3197.
4. "Travel With Baby" — Jeu de 80 diapositives et cassette audio. 13 minutes environ. Bien qu'il traite surtout des sièges de sécurité Cosco/Peterson, il fournit des explications sur les caractéristiques des autres modèles. Disponible en anglais et espagnol. Peut être emprunté gratuitement pour une semaine ou acheté pour un montant de 25 \$. Kidde Recreation Products, 543 Conestoga Blvd., Cambridge (Ontario); téléphone: (519) 623-9680

5. "How Do Children Ride?" — Jeu de diapositives, d'une durée de 20 minutes, à l'intention des étudiants ou des groupes communautaires. Il est conçu pour apprendre rapidement aux volontaires à recueillir des données précises sur l'utilisation des sièges de sécurité dans la communauté. Distribué uniquement dans le cadre d'un programme de prêt par Office of Highway Safety Planning, 7150 Harris Drive, General Office Building, Lansing, Michigan 48913. Téléphone: (517) 322-1942.
6. Messages d'intérêt public pour la télévision (5 messages — 0.30 secondes, vidéo cassette 3/4", avec Yvon Deschamps et ses enfants) et pour la radio (1 message — 60 secondes, avec Yvon Deschamps). Des ententes peuvent être prises avec la Ligue de sécurité du Québec, 6785, ouest, rue St-Jacques, Montréal (Québec) H4B 1V3. (514) 482-9110.

Articles de propagande

1. Vignettes de pare-choc et tableau de bord; boutons et chemises. Programme "The First Ride, A Safe Ride" (le premier voyage doit être effectué en toute sécurité). American Academy of Pediatrics, P.O. Box 1034, 1801 Hinman Avenue, Evanston, Illinois, 60204 (312) 869-4255.
2. "Caution, Baby In Back Seat" (Attention, bébé sur la banquette arrière) — vignette de pare-choc distribuée gratuitement par Canada Jaycettes et Bo Peep Nursery Products. P.O. Box 221, Station U, Toronto (Ontario) M8Z 5P1

Brochures et opuscules (la plupart sont distribuées gratuitement en petites quantités)

1. "La vie est précieuse. Attachez-nous." En versions anglaise et française. Ministère de la Santé, 9^e étage, Edifice Hepburn, Queen's Park, Toronto, (Ontario), M7A 1S2. (416) 965-3101. Ministère des Transports et des Communications, 1^{er} étage, Tour Ouest, 1201 Wilson Avenue, Downsview, (Ontario) M3M 1J8. (416) 248-3501. Ministère des Services communautaires et sociaux, 7^e étage, Edifice Hepburn, Queen's Park, Toronto (Ontario) M7A 1E9. (416) 965-7252.
2. "What You Should Know about Seat Belts", ministère des Transports et des Communications, 1^{er} étage, Tour Ouest, 1201 Wilson Avenue, Downsview, (Ontario) M3M 1J8. (416) 248-3501
3. "Seat Belts and Safety Seats – Protection for the Whole Family", Traffic Safety Programs, Highway Traffic Board, SGI Building, 12^e étage, 11th Avenue, Regina (Saskatchewan) S4P 3V7. (306) 565-5318
4. "Don't Risk Your Child's Life", Physicians for Automobile Safety, P.O. Box 208, Rye, New York 10580
5. "Fragile Cargo", discussion des motifs d'utilisation d'un siège de sécurité pour enfant.
"How to Operate an Infant Restraint Loaner Program", manuel rédigé en collaboration avec Ontario Jaycettes.
"Bouclons bébé", brochure sur l'organisation des programmes de prêt.

Ontario Safety League, 82 Peter Street,
Toronto, (Ontario) M5V 2G8. (416)
593-2670.

6. "The Child Safety Book – How to Keep your Child Safe in and Around the Car", No. 11 Shell Helps, P.O. Box 7092, Adelaide St., Toronto, Ontario M5C 2K7
7. "Je t'aime assez que je vais t'attacher!" Un adulte à éduquer . . . un enfant à protéger. La Ligue de sécurité du Québec, 6785, ouest, rue St-Jacques, Montréal (Québec), H4B 1V3, et la Société canadienne de pédiatrie, Centre Hospitalier Universitaire, Sherbrooke, (Québec)
8. "Will You Give Your Child the Perfect Gift?", Transportation Hazards Committee, American Academy of Pediatrics, California District IX, P.O. Box 2134, Inglewood, California.

"Le Dona Usted A Su Niño El Regalo Perfecto", version espagnole. California Centre for Child Passengers Safety, 924 Westwood Blvd. Suite 520, Los Angeles, California 90024.
9. "Child Restraint Systems for Your Automobile" DOT HS 803 307, Dept. of Transportation, National Highway Safety Administration Washington, D.C. 20590. Guide pour le choix d'un siège de sécurité pour enfant.
10. "This is the Way the Baby Rides", Action for Child Transportation Safety. Informations sur les porte-bébés et les sièges polyvalents. ACTS, Box 266, Bothell, WA 98011.
11. Jeu de matériel pédagogique à l'intention des hôpitaux . . . Imprimés à l'intention

des spécialistes de la santé et des parents, accompagnés d'informations sur les sièges de sécurité pour enfant. 10 \$ pour un jeu de 100. Versions anglaise et française. L'Institut canadien de la santé infantile, 803 – 410, Avenue Laurier Ouest, Ottawa (Ont), K1R 7T3; (613) 238-8425

12. "Car Pool Safety Pamphlet for Parents." Pour obtenir un seul exemplaire, envoyez une enveloppe de retour, long format et dûment affranchie, à Highway Safety Research Centre, University of North Carolina, CTP 197A Chapel Hill, NC 27514.
 13. "Should I Wear My Safety Belt During Pregnancy?", "What Can Happen To A Child Held In Your Arms?". Feuilles illustrées, à page unique. Michigan Office of Highway Safety Planning, 7150 Harris Drive, General Office Building, Lansing, Michigan 48913. (517) 322-1942.
 14. "Car Safety Fact Book" — brochure de 20 pages comportant des informations détaillées sur le choix du siège, l'installation de la courroie d'attache, la protection de l'enfant aux différents âges et un guide pour l'achat des sièges de sécurité.

"Whenever Children Are Passengers" — la sécurité dans les transports en co-voiturage et dans les excursions.

"What Can We Do To Help Protect The Children?" "Loan a Seat For Safety", — manuel traitant des programmes de prêt. Les activités susceptibles d'être assumées par les spécialistes et les volontaires pour encourager la sécurité des transports.
- Office of Highway Safety Planning, 7150 Harris Drive, General Office Building, Lansing, Michigan 48913. (517) 322-1942.

-
15. "Travel With Baby". Brochure traitant en détail tous les aspects de la sécurité infantile dans les voitures, avec des conseils pertinents. Cosco/Peterson, Kidde Recreation Products, 543 Conestoga Blvd., Cambridge, (Ontario) (519) 623-9680.
 16. "Prenez-en soin". Versions française et anglaise. Direction générale de la sécurité automobile et routière, Transports Canada, Tour "C", Place de Ville, Ottawa (Ontario) K1A 0N5. (613) 996-2505.
 - Community Health Sciences, University of Calgary, 3330 Hospital Drive N.W., Calgary (Alberta) T2N 4N1.
 3. "You can always buy a new car, but your children are one-of-a-kind. Protect them". Action for Child Transportation Safety, P.O. Box 266, Bothwell, WA 98011.

Affiches murales

1. "La vie est précieuse. Attachez-nous" — affiche en couleurs de 18 x 24 représentant des bébés et des enfants dans des sièges de sécurité. Version anglaise et française. Ministère de la Santé, Health Information Centre, 9^e étage, Edifice Hepburn, Queen's Park, Toronto, (Ontario) M7A 1S2. Ministère des Transports et des Communications, 1^{er} étage, Tour Ouest, 1201 Wilson Avenue, Downsview, (Ontario) M3M 1J8. Ministère des Services communautaires et sociaux, 7^e étage, Edifice Hepburn, Queen's Park, Toronto, (Ontario) M7A 1E9.
2. "Alberta Action Committee for Child Transportation Safety — A Program for Protecting Our Children While Riding in Motor Vehicles". Copie d'une excellente représentation graphique adressée spécialement aux groupes communautaires. Education Coordinator,
5. "It's Your Child's Life . . . But It's Your Decision". Jeu de quatre affiches murales. University of North Carolina, Highway Safety Research Centre, Chapel Hill, N.C. 27514.
6. "Prenatal Care" (T-6204-B) "Who didn't fasten their safety belts" (T-6184-B) "You May Live . . . But Life Will Be Different" (T-6188-B). National Safety Council, 444N Michigan Avenue, Chicago, Illinois 60611. (312) 527-4800.
7. Imprimé en versions anglaise et française expliquant les caractéristiques des sièges Cosco/Peterson. Kidde Recreation Products, 543 Conestoga Blvd., Cambridge, (Ontario) (519) 623-9680.
8. "Je t'aime assez que je vais t'attacher", affiche en couleurs 11 x 17, français et anglais. Suzanne Monange, Ligue de sécurité du Québec, 6785, ouest, rue St-Jacques, Montréal (Québec) H4B 1V3. (514) 482-9110.

Bibliographie

1. "Early Rider Series". National Highway Traffic Safety Administration, NAD-42 400 7th Street S.W., Washington, DC 20890. (202) 426-0874.
 - a) DOT HS 805 056 Loan a Seat. Comment établir et mettre à exécution un programme de location de porte-bébé et de sièges de sécurité pour enfants.
 - b) DOT HS 805 057 Early Rider Fact Book. Examen détaillé des sièges de sécurité pour bébés et enfants, disponibles (nov. 1979) sur le marché.
 - c) DOT HS 805 060 Early Rider Educational Curriculum. Le rôle du spécialiste de la santé dans la protection de l'enfant à bord des véhicules.
 - d) DOT HS 805 176 Early Rider. Guide d'achat des sièges de sécurité pour bébés ou enfants.
2. "Resource Manual" (Manuel des ressources) – Instructions pour l'installation et l'achat des divers types de dispositifs de retenue utilisables par les enfants à bord des véhicules; réponses à des questions typiques; choix de sujets de discussion; comptes rendus de recherches. Saskatchewan Safety Council, 348 Victoria Avenue, Regina (Saskatchewan), S4N 0P6; téléphone: (306) 527-3197.
3. Child Passenger Safety Program. State of Tennessee. Governor's Highway Safety Program, Nashville, Tennessee. Il s'agit de 11 rapports portant sur les sujets suivants:
 - a) Le Tennessee Child Passenger Safety Program;
 - b) Les incidences d'une loi sur les dispositifs de retenue des enfants à bord des véhicules et d'un programme d'information et d'éducation publiques sur la sécurité de l'enfant-passager au Tennessee.
 - c) L'élaboration des campagnes de relations publiques pour promouvoir la sécurité de l'enfant à bord des véhicules.
 - d) L'utilisation des sondages téléphoniques pour sensibiliser l'opinion publique à la Loi sur la protection de l'enfant-passager au Tennessee.
 - e) Les organigrammes utilisés pour promouvoir la sécurité de l'enfant à bord des véhicules.
 - f) Les perspectives judiciaires associées à la Loi sur la protection de l'enfant-passager.
 - g) L'application de la Loi sur la protection de l'enfant-passager.
 - h) L'élaboration d'un chapitre axé sur la sécurité de l'enfant-passager dans les programmes de formation des automobilistes.
 - i) Les connaissances, attitudes et modes de comportement des parents sur le plan de la sécurité de l'enfant-passager.
 - j) Les programmes de location des dispositifs de retenue pour enfant.

-
- k) L'application de la Loi sur la protection de l'enfant-passager: les incidences du programme de location sur les mamans à faible revenu.
 - 4. Christopherson, E.R. "Children's Behaviour During Automobile Ride: Do Car Seats Make A Difference?" *Pediatrics*, Vol. 60, No. 1, juillet 1977, p. 69 à 74.
 - 5. Miller, J.R. and Pless, I.B. "Child Automobile Restraints: Evaluation of Health Education". *Pediatrics*. Vol. 59, No. 6, juin 1977, p. 907 à 911.
 - 6. Reisinger, K.S. et Williams, A.F. "Evaluation of Three Educational Programs Designed to Increase the Crash Protection of Infants in Cars". Washington, D.C., Insurance Institute for Highway Safety, Oct. 1977.
 - 7. Greenberg, L.W. et Coleman, A.B. "Seat Belt Use and Automobile Safety Counselling by Pediatricians", *Southern Medical Journal*, Vol. 74, No 10, Oct. 1981, p. 1172-1174.
 - 8. "Child and Infant Restraints" — bibliographie comportant des sommaires, disponible au National Highway Traffic Safety Administration, NAD-42, 400 7th St. S.W., Washington, DC 20590, juin 79.
 - 9. Shelness A. et Charles S., M.D. "Children as Passengers in Automobiles: The Neglected Minority on the Nation's Highways", *Pediatrics*, 56:2, Oct. 75.
 - 10. Scherz R.G. "Restraint Systems for the Prevention of Injury to Children in Automobile Accidents", *American Journal of Diseases of Children*, Vol. 65, No. 5, mai 76.
 - 11. Williams, A.F. "Observed Child Restraint Use in Automobiles", *American Journal of Diseases of Children*, Vol. 130, Déc. 76.
 - 12. Williams A.F., Ph.d. "Warning: In Cars, Parents May Be Hazardous To Their Children's Health", *Insurance Institute for Highway Safety*, avril 78.
 - 13. Robertson, L.S., Ph.d., et Williams, A.F. Ph.d. "Some International Comparisons of the Effects of Motor Vehicle Seat Belt Use and Child Restraint Laws".
 - 14. Melvin, J.S. Ph.d., et al "Protection of Child Occupants In Automobile Crashes", 22nd Stapp Car Crash Conference, Oct. 24-26, 1978.
 - 15. McDonald, Q.H. "Children's Car Seat Restraints: When Top-Tether Straps Are Ignored, Are These Restraints Safe?", *Pediatrics*, 64:6, déc. 79.
 - 16. J.W. Melvin, K. Weber "Investigation Of The Performance Of Child Restraints in Serious Crashes", P. Lux, mai 80.
 - 17. Williams, A.F., Ph.d., et Wells, Joann K., B.A. "The Tennessee Child Restraint Law in its Third Year", *American Journal of Public Health*, Vol. 71, fév. 81.
 - 18. Reisinger, K.S., M.D., et al "Effect of Pediatricians' Counselling of Infant Restraint Use." *Pediatrics*, Vol. 67, No. 2, 81.
 - 19. Melvin, John W. "Developments in Infant and Child Occupant Restraint Systems in the United States", University of Michigan, Highway Safety Research Institute, Ann Arbor, Michigan, U.S.A.

-
- 20. Roberts, Gene "Child Passenger Protection — The Tennessee Enforcement Strategy" Tennessee Department of Safety, Nashville, Tennessee, U.S.A.
 - 21. Shiels, Carl A. "Saskatchewan Kids Get Belted", Traffic Safety Programs, Highway Traffic Board, Regina (Saskatchewan) Canada.
 - 22. Verreault, René "Enquête sur l'usage de sièges d'enfants et de la ceinture de sécurité en automobile chez les enfants", Mémoire de maîtrise en sciences (épidémiologie), Université McGill, décembre 1978.
 - 23. Stulginskas, Joan V. "Les sièges d'auto pour enfants", Montreal Children's Hospital Research Institute, McGill University, avril 1982.

Fabricants et distributeurs de sièges de retenue pour enfants

1. Alkot Industries Inc.: (Love seat)
361 Alden Road
Markham (Ontario) Canada
L3R 3L4 416/474-0101
2. Bo-Peep Nursery Products: (Hi-Rider)
101 Portland Street
Toronto (Ontario) Canada
M8Y 1B1 416/252-7787
3. Kidde Recreation Products:
(Cosco/Peterson)
543 Conestoga Blvd
Cambridge (Ontario) Canada
N1R 6T4 519/623-9680
4. Dorel Co. Ltd: (Safe-T-Ryder)
4610 Rue Forest
Montréal Nord
(Québec) Canada
H1H 2P3 514/323-5701
5. Storkcraft: (Strolee)
11511 Number Five Road
Richmond (Colombie-Britannique) Canada
V7A 4E8 604/274-5121

La vie est précieuse.
Attachez-les.



8. personnes-ressources

Personnes-ressources

Vous pouvez obtenir des renseignements complémentaires sur l'obtention du film "La vie est précieuse. Attachez-les" et sur les programmes de location des DRE en vous adressant aux délégués provinciaux, territoriaux ou fédéraux indiqués ci-dessous:

Bill Amolky
Transports Canada
Room 1022, Federal Building
9820 — 107 Street
Edmonton (Alberta)
T5K 1G3 (403) 420-3810

Colombie-Britannique

J.F. Phillips
Director of Administration and Safety
Motor Vehicle Department
Ministry of Transportation and Highways
2631 Douglas Street
Victoria (Colombie-Britannique)
V8T 5A3 (604) 387-3141

Steve Rybak
Transports Canada
9th Floor, Pacific Centre Building
700 West Georgia Street
Vancouver (Colombie-Britannique)
V7Y 1E1 (604) 661-3175

Alberta

A. Cherwenuk
Assistant Director, Engineering
Alberta Transportation
2nd Floor, Boardwalk Building
10220B — 103 Street
Edmonton (Alberta)
T5J 0Y8 (403) 427-7910

John H. Read, M.D.
Alberta Action Committee for
Child Transportation Safety
University of Calgary Injury Research Unit
Health Science Centre
3330 Hospital Drive N.W.
Calgary (Alberta)
T2N 4N1 (403) 284-5041

Saskatchewan

A. Carl Shiels
Director
Safety and Public Relations Branch
Saskatchewan Highway Traffic Board
12th Floor, SGI Building
2260 — 11 Avenue
Regina (Saskatchewan)
S4P 3V7 (306) 565-5318

Beckie Mertick
Transports Canada
#106-2050 Cornwall Street
Regina (Saskatchewan)
S4P 2K5 (306) 359-5036

Manitoba

C. Procuik
Registrar of Motor Vehicles
Motor Vehicle Branch
Department of Highways & Transportation
1075 Portage Avenue
Winnipeg (Manitoba)
R3C 0S1 (204) 775-0281

Maureen Hilditch
Transports Canada
C.P. 8550, 125 Garry Street
Winnipeg (Manitoba)
R3C 0P6 (204) 949-3152

Ontario

Public & Safety Information Branch
Ministry of Transportation and Communications
1201 Wilson Avenue
Downsview (Ontario)
M3M 1J8 (416) 248-3501

Ontario Safety League
82 Peter Street
Toronto (Ontario)
M5V 2G8 (416) 593-2670

Ian Taylor
Transports Canada
Suite 300, 4900 Yonge Street
Willowdale (Ontario)
M2N 6A5 (416) 224-3444

Grant Smith
Direction générale de la sécurité
automobile et routière
Transports Canada
Tour "C", Place de Ville
Ottawa (Ontario)
K1A 0N5 (613) 992-0077

Québec

Service de diffusion des documents
audio-visuels
Ministère des Communications
7^e étage — 600, rue Fullum
Montréal (Québec)
H2K 4L1 (514) 873-7391

Service de diffusion des documents
audio-visuels
Ministère des Communications
1601, boulevard Hamel ouest
Québec (Québec)
G1N 3Y7 (418) 643-5168

Hugues Lacombe
Transports Canada
25^e étage — 1000, rue Sherbrooke ouest
Montréal (Québec)
H3A 2R3 (514) 283-4658

Richard Lessard
Transports Canada
Salle 212 — 2, Place Québec
Québec (Québec)
G1R 2B5 (418) 694-7060

Nouveau-Brunswick

Michael R. Crowther
Coordonnateur — sécurité publique
Administration des véhicules à moteur
et de la sécurité routière
Ministère des Transports
King's Place
5^e étage, Tour York
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
E3B 5H1 (506) 453-3645

Doug McGurk
Transports Canada
C.P. 42 — 1081, rue Main
Moncton (Nouveau-Brunswick)
E1C 8K6 (506) 388-7314

Nouvelle-Écosse

G.L. Allen
Director
Highway Safety and Field Programmes Division
Registry of Motor Vehicles
Department of Transportation
6061 Young St.
Halifax (Nouvelle-Écosse)
B3J 3E7 (902) 424-4250

Reg Towers
Transports Canada
C.P. 1013 — 46, rue Portland
Dartmouth (Nouvelle-Écosse)
B2Y 4K2 (902) 426-3589

Mary Plaskin
Transports Canada
1300 Southside Road
Saint-Jean (Terre-Neuve)
A1C 5N5 (709) 772-4320

Île du Prince-Édouard

R.I. Jenkins
Director
Highway Safety Division
Department of Highways & Public Works
P.O. Box 2000
193 Grafton Street
Charlottetown (Île du Prince-Édouard)
C1A 7N8 (902) 892-5306

Terre-Neuve

George Jerrett
Motor Vehicle Safety
Department of Transportation
Viking Building
Crosbie Road
Saint-Jean (Terre-Neuve)
A2C 5T4 (709) 737-2521

Territoires du Nord-Ouest

Registrar of Motor Vehicles
Department of Government Services
Government of the Northwest Territories
Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest)
X1A 2L9 (403) 873-7406

Territoire du Yukon

Registrar of Motor Vehicles
Motor Vehicles Branch
Department of Consumer & Corporate Affairs
P.O. Box 2703
Whitehorse (Territoire du Yukon)
Y1A 2C6 (403) 667-5811



